

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

TENDENCIAS ACTUALES SOBRE EL EJERCICIO DE LA MATERNIDAD.

UNA REVISIÓN INTEGRATIVA.

Trabajo final de investigación aplicada sometido a la consideración de la Comisión del Programa de Estudios del Posgrado en Ciencias de la Enfermería para optar por el grado y título de Maestría Profesional en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal

BRYAN GERARDO BETTER ARGUEDAS

LOURDES MARIA CORDOBA MOLINA

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica

2019

Dedicatoria

Al concluir una etapa más en nuestras vidas y siendo esta un logro de autorrealización personal quisiéramos dedicar esta tesis primeramente a Dios quien nos da la fuerza y la valentía de alcanzar nuestros objetivos propuestos.

Posteriormente a nuestros padres que de una u otra manera han estado ahí brindándonos de su ayuda, con cada muestra de cariño, cada oración hecha para nosotros y la fe que han puesto en nosotros. Nuestros padres que desean el mejor futuro y vernos convertidos en personas de bien y como excelentes profesionales al servicio de quienes más nos necesitan.

A nuestros hermanos que creyeron en nosotros, que siempre nos brindaron su ayuda y nos facilitaron el camino recorrido, a ellos también va dedicado nuestro esfuerzo, realmente nuestra familia ha jugado un papel de suma importancia para el disfrute de nuestros frutos.

De igual manera queremos dedicar este logro a nosotros mismos por nunca rendirnos que por muy difícil que se nos puso el camino nos tuvimos a nosotros mismos con la mirada en el objetivo para luchar por él.

Al profesor M.Sc. Denis Carrillo y al filólogo Lic. Carlos Palma quienes con su paciencia y fe en nosotros nos corrigieron y nos ayudaron a crecer tanto personal como profesionalmente, son excelentes personas

¡MUCHAS GRACIAS!

Bryan Better Arguedas

Lourdes Córdoba Molina

Agradecimiento

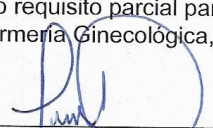
A Dios;

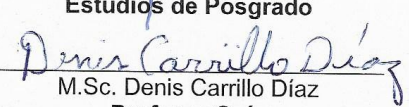
Por darnos la fe, el tiempo, la fuerza, la perseverancia y el conocimiento para lograr concluir esta etapa de nuestras vidas académicas.

Al tutor del trabajo final de graduación en la Maestría Profesional en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal, M.Sc. Denis Carrillo Díaz

Por su gran apoyo y guía que nos brindó durante el paso de la totalidad de la maestría, y en la investigación de este trabajo final, por sus grandes y valiosos consejos que nos hicieron mejores personas.

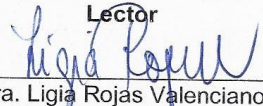
"Este trabajo final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Maestría Profesional en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal"


Mag. Ana Ibis Campos-González
Representante de la Decana del Sistema de Estudios de Posgrado

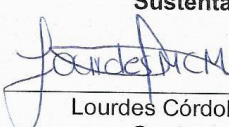

M.Sc. Denis Carrillo Díaz
Profesor Guía


M.Sc. Yamileth Gutiérrez Obregón
Lectora


M.Sc. Randall Rivera Soto
Lector


Dra. Ligia Rojas Valenciano
Representante de la Directora del Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería


Bryan Better Arguedas
Sustentante


Lourdes Córdoba Molina
Sustentante

Índice General

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Resumen.....	VIII
Abstract.....	IX
Lista de Tablas	X
Lista de Esquemas.....	XI
Lista de Gráficos	XII
Capítulo I Introductorio	1
1.1 Introducción.....	1
1.2 Antecedentes.....	3
1.2.1 Internacionales.....	3
1.2.2 Nacionales	10
1.3 Justificación	16
1.4 Pregunta de investigación	26
1.5 Objetivos	26
1.5.1 Objetivo general.....	26
1.5.2 Objetivos específicos	26
Capítulo II Marco conceptual.....	27
2.1 Marco conceptual	27
2.1.1 Familia nuclear “estándar”	28
2.1.2 Salud reproductiva	32
2.1.3 Definición de Salud reproductiva	33
2.1.4 Derechos Reproductivos.	34
2.1.5 Perspectiva de Género	36
2.2 La maternidad: enfoques e historia	40
2.2.1 Historia de la maternidad.....	40
2.2.2 Enfoques de la maternidad:.....	44
Capítulo III Marco metodológico	51

3.1 Diseño metodológico	51
3.1.1 Tipo de estudio	51
3.2 Etapas de desarrollo	52
3.2.1 Etapa N°1. Identificación del problema	52
3.2.2 Etapa N°2. Búsqueda de literatura	53
3.2.3 Etapa N°3. Evaluación de datos.....	60
3.2.4 Etapa N°4. Análisis de datos.	60
3.2.4.1 Reducción de datos:.....	60
3.2.4.2 Visualización de datos:	61
3.2.4.3 Comparación de datos:	61
3.2.4.4 Extracción de conclusiones:.....	61
3.2.5 Etapa N°5. Presentación de resultados.....	61
3.3 Consideraciones Éticas.....	62
Capítulo IV Resultados.....	63
4.1 Resultados	63
4.1.1 Presentación de las publicaciones incluidas.....	66
4.2 Caracterización de las publicaciones	92
4.2.1 Distribución de los autores principales según profesión y formación académica.....	92
4.2.2 Distribución según número de autores en las publicaciones seleccionadas e incluidas.....	93
4.2.3 Distribución según la base de datos donde se extrajeron las publicaciones	94
4.2.4 Distribución de acuerdo al año de publicación	95
4.2.5 Distribución según idioma.....	96
4.2.6 Distribución según el país de origen.....	97
4.2.7 Distribución según la temática abordada	97
Capítulo V Discusión.....	99
5.1 La maternidad y sus transiciones	99
5.2 El desdibujamiento de la maternidad	109
5.2.1 Primera tendencia: Madres solteras por elección.	109
5.2.2 Segunda tendencia: Maternidad postergada.	111
5.2.3 Tercera tendencia: NO maternidad.	115
5.2.4 Cuarta tendencia: Tías PANK.....	117

5.2.5 Quinta tendencia: Maternidad subrogada.	118
5.2.6 Sexta tendencia: Lesbomaternidad.	120
Capítulo VI Conclusiones y Recomendaciones	127
6.2 Recomendaciones	129
Capítulo VII Bibliografía y Anexos	132
7.1 Bibliografía	132
7.2 Anexos	139
7.2.1 Anexo 1. Autorización uso instrumento para recolección de datos de revisión integrativa	139
7.2.2 Anexo 2. Fichas Bibliográficas instrumento recolección de datos	141

Resumen

La presente investigación tiene como propósito identificar las tendencias actuales sobre el ejercicio de la maternidad para contribuir a la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres. Esta investigación responde a la línea de la salud sexual y salud reproductiva, considerando los derechos sexuales y derechos reproductivos. Debido al escaso abordaje de la temática desde la disciplina de enfermería es pertinente en primera instancia realizar un estudio secundario mediante la metodología de la revisión integrativa.

La revisión integrativa es definida por Whittemore y Knafl (1), como la categoría más amplia de las revisiones de investigación, que implica la literatura empírica o teórica, o ambas, dependiendo de la intención.

La variedad en el marco de muestreo, tiene el potencial de aumentar la profundidad y amplitud de las conclusiones. Así, el instrumento que utiliza para la recolección y organización de datos corresponde a la Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (REDENSO Internacional) la cual contiene información sobre el artículo o revista en la que fue publicado y sobre los autores, características metodológicas del estudio, evaluación del rigor metodológico y evaluación de los hallazgos.

Para efecto de la evaluación de datos, se realiza una interpretación exhaustiva e imparcial de los datos obtenidos en las fuentes, y para ello se requirió que los mismos estuviesen plenamente ordenados, codificados y clasificados. Fue necesario el empleo de técnicas para simplificar y resumir el enfoque de codificación y organizar los datos extraídos de fuentes primarias para garantizar el rigor metodológico que se exige. La lectura detallada de las publicaciones, y la clasificación por subgrupos de acuerdo con la temática abordada permitió recopilar la información relevante. En esta etapa se garantiza, además, que no se repitieran las publicaciones incluidas.

Para la visualización de los datos, se organizó la información en el instrumento seleccionado para la recolección de datos, utilizando una matriz del programa Microsoft Excel, y la caracterización de los datos por medio de tablas y gráficos.

En base al escrutinio de los hallazgos se evidencian 6 tendencias actuales de maternidad las que son: Madres solteras por elección, No maternidad, Maternidad subrogada, Lesbomaternidad, Tías PANK, Maternidad postergada, y se llega a la conclusión que los servicios de atención en salud están dirigidos para el modelo de “familia tradicional”, donde se hace hincapié en el replanteamiento para lograr una salud sexual y reproductiva integral en cada uno de las tendencias actuales de maternidad.

Es necesario señalar que se establecieron las consideraciones Éticas para la realización de la presente tesis de maestría, donde se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 Resolución N.8430. Finalmente, las conclusiones y recomendaciones del trabajo, revelan el alcance de los objetivos propuestos.

Abstract

The present investigation expects to identify the current tendencies about the exercise of Motherhood for the promotion of women`s sexual rights and reproductive rights. Its general objective consist in carry out the investigation in obstetric gynecology and perinatal nursing base on the best available evidence.

This investigation focuses on the line of sexual health and reproductive health considering the sexual rights and reproductive rights. For the aforementioned the need arises to carry out a bibliographic investigation about the new tendencies of the exercise of Maternity by the methodological modality of the integrative review.

Thus, an integrative review is carried out, of descriptive range, based on the established parameters by Whittemore and Knafl who defend the integrative review as the broadest category of investigation review, that implies empirical or theoretical literature, or both, depends on the intention.

The variety in the sampling frame has the potential to increase the depth and breadth of the conclusions. Thus, the instrument that is used for the collection and organization of data belongs to Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (REDENSO Internacional) which contains information about the article or magazine in which it was published and about the authors, methodological features of the study, evaluation of methodological rigor and evaluation of the findings.

For the purpose of evaluating data, a thorough and impartial interpretation of the data obtained in the sources is carried out, and for this purpose it was required that they be fully ordered, coded and classified. It was necessary to use techniques to simplify and summarize the coding approach and organize the data extracted from primary sources to guarantee the methodological rigor that is required. The detailed reading of the publications, and the classification by subgroups according to the subject matter, allowed to compile the relevant information. In this stage, it is also guaranteed that the publications included are not repeated.

For the visualization of the data, the information was organized in the selected instrument for the data collection, using a matrix of the Microsoft program: excel, and the characterization of the data by means of tables and charts.

Based on the scrutiny of the findings, there are 6 current trends in maternity which are: Single mothers by choice, Non-maternity, Surrogacy, Lesbomaternity, Aunts PANK, Delayed motherhood, and concludes that health care services are aimed at the "traditional family" model, which emphasizes the replacement to achieve comprehensive sexual and reproductive health in each of the current trends of motherhood.

It is necessary to point out that Ethical considerations were established for the realization of the present master's thesis, which took into account Resolution N8430 of 1993. Finally, the conclusions and recommendations of the work reveal the scope of the proposed objectives.

Lista de Tablas

Tabla 1 Definición de tesauros, descriptores de búsqueda o términos clave: Descriptores DeCS y MeSH.....	53
Tabla 2 Base de datos, descripción y cantidad de documentos encontrados	55
Tabla 3 Publicaciones Incluidas	67
Tabla 4 Características de cada tendencia de maternidad. Maternidad Subrogada.	70
Tabla 5 Características de cada tendencia de maternidad. Madres solteras por elección.	72
Tabla 6 Características de cada tendencia de maternidad. NO maternidad.	74
Tabla 7 Características de cada tendencia de maternidad. Maternidad postergada.	76
Tabla 8 Características de cada tendencia de maternidad. Lesbomaternidad.	78
Tabla 9 Características de cada tendencia de maternidad. Tías PANK.....	80
Tabla 10 Implicaciones sociales, políticas, personales e interpersonales	82
Tabla 11 Distribución según la temática abordada	98

Lista de Esquemas

Esquema 1 Etapas de una revisión integrativa de literatura	63
Esquema 2 Búsqueda de literatura.	65
Esquema 3 Características esenciales de cada tendencia. Maternidad Subrogada.....	71
Esquema 4 Características esenciales de cada tendencia. Madres solteras por elección.	73
Esquema 5 Características esenciales de cada tendencia. NO maternidad.	75
Esquema 6 Características esenciales de cada tendencia. Maternidad Postergada.	77
Esquema 7 Características esenciales de cada tendencia. Lesbomaternidad.	79
Esquema 8 Características esenciales de cada tendencia. Tías PANK.....	81

Lista de Gráficos

Grafica 1 Distribución de los autores principales según su profesión y formación académica.....	92
Grafica 2 Distribución según número de autores en las publicaciones seleccionadas e incluidas	94
Grafica 3 Distribución según la base de datos donde se extrajeron las publicaciones.....	95
Grafico 4 Distribución de acuerdo al año de publicación	96
Grafica 5 Distribución según el país de origen	97



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

SEP Sistema de
Estudios de Posgrado

Autorización para digitalización y comunicación pública de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Posgrado en el Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica.

Yo, Bryan Buttur Arguedas, con cédula de identidad 114080652, en mi condición de autor del TFG titulado Tendencias actuales sobre el ejercicio de la maternidad.

Autorizo a la Universidad de Costa Rica para digitalizar y hacer divulgación pública de forma gratuita de dicho TFG a través del Repositorio Institucional u otro medio electrónico, para ser puesto a disposición del público según lo que establezca el Sistema de Estudios de Posgrado. SI ☒ NO ☐

*En caso de la negativa favor indicar el tiempo de restricción: _____ año (s).

Este Trabajo Final de Graduación será publicado en formato PDF, o en el formato que en el momento se establezca, de tal forma que el acceso al mismo sea libre, con el fin de permitir la consulta e impresión, pero no su modificación.

Manifiesto que mi Trabajo Final de Graduación fue debidamente subido al sistema digital Kerwá y su contenido corresponde al documento original que sirvió para la obtención de mi título, y que su información no infringe ni violenta ningún derecho a terceros. El TFG además cuenta con el visto bueno de mi Director (a) de Tesis o Tutor (a) y cumplió con lo establecido en la revisión del Formato por parte del Sistema de Estudios de Posgrado.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Nombre Completo: Bryan Buttur Arguedas

Número de Carné: 1320967 Número de cédula: 114080652

Correo Electrónico: barguedas31@hotmail.com

Fecha: 20/11/19 Número de teléfono: 70548252

Nombre del Director (a) de Tesis o Tutor (a): Denis Carrillo Diaz

BBA3

FIRMA ESTUDIANTE

Nota: El presente documento constituye una declaración jurada, cuyos alcances aseguran a la Universidad, que su contenido sea tomado como cierto. Su importancia radica en que permite abreviar procedimientos administrativos, y al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para que quien declare * contrario a la verdad de lo que manifiesta, puede como consecuencia, enfrentar un proceso penal por delito de perjurio, tipificado en el artículo 318 de nuestro Código Penal. Lo anterior implica que el estudiante se vea forzado a realizar su mayor esfuerzo para que no sólo incluya información veraz en la Licencia de Publicación, sino que también realice diligentemente la gestión de subir el documento correcto en la plataforma digital Kerwá.



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

SEP Sistema de
Estudios de Posgrado

Autorización para digitalización y comunicación pública de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Posgrado en el Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica.

Yo, Louides Córdoba Tolina, con cédula de identidad 2-0702-0628, en mi condición de autor del TFG titulado Tendencias actuales sobre el ejercicio de la maternidad.

Autorizo a la Universidad de Costa Rica para digitalizar y hacer divulgación pública de forma gratuita de dicho TFG a través del Repositorio Institucional u otro medio electrónico, para ser puesto a disposición del público según lo que establezca el Sistema de Estudios de Posgrado. SI ☒ NO ☐

*En caso de la negativa favor indicar el tiempo de restricción: _____ año (s).

Este Trabajo Final de Graduación será publicado en formato PDF, o en el formato que en el momento se establezca, de tal forma que el acceso al mismo sea libre, con el fin de permitir la consulta e impresión, pero no su modificación.

Manifiesto que mi Trabajo Final de Graduación fue debidamente subido al sistema digital Kerwá y su contenido corresponde al documento original que sirvió para la obtención de mi título, y que su información no infringe ni violenta ningún derecho a terceros. El TFG además cuenta con el visto bueno de mi Director (a) de Tesis o Tutor (a) y cumplió con lo establecido en la revisión del Formato por parte del Sistema de Estudios de Posgrado.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Nombre Completo: Louides Maria Córdoba Tolina

Número de Carné: 379397 Número de cédula: 2-0702-0628

Correo Electrónico: lucor1208@hotmail.com

Fecha: 20-11-19 Número de teléfono: 6162 1208

Nombre del Director (a) de Tesis o Tutor (a): Denis Carrillo Díaz

FIRMA ESTUDIANTE

Nota: El presente documento constituye una declaración jurada, cuyos alcances aseguran a la Universidad, que su contenido sea tomado como cierto. Su importancia radica en que permite abreviar procedimientos administrativos, y al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para que quien declare contrario a la verdad de lo que manifiesta, puede como consecuencia, enfrentar un proceso penal por delito de perjurio, tipificado en el artículo 318 de nuestro Código Penal. Lo anterior implica que el estudiante se vea forzado a realizar su mayor esfuerzo para que no sólo incluya información veraz en la Licencia de Publicación, sino que también realice diligentemente la gestión de subir el documento correcto en la plataforma digital Kerwá.

Capítulo I Introductorio

1.1 Introducción

El presente estudio tiene como propósito identificar la concepción que prevalece en la sociedad en relación con la maternidad. Esta investigación corresponde al eje clínico, en específico a la línea de la salud sexual y salud reproductiva, derechos sexuales y derechos reproductivos. Por todo lo planteado anteriormente surge la necesidad de realizar una revisión bibliográfica sobre las nuevas tendencias del ejercicio de la maternidad mediante la modalidad metodológica de la revisión integrativa. Lo cierto es que, en nuestro medio, la maternidad se presenta de tal forma “naturalizada” como expresión del género, que se vive en forma automática, sin que medie un proceso reflexivo consciente que permita dar cuenta de los motivos que llevan a una mujer a tomar la decisión de la maternidad.

La metodología que se emplea para darle respuesta al objetivo general es la investigación integrativa, ya que consiste en una revisión que emplea un método cuya finalidad es la recopilación de investigaciones ya hechas, para obtener nuevas conclusiones a partir del tema de interés que se relaciona con la percepción que se tiene acerca de la maternidad. De esta manera se pretende reunir resultados de pesquisas sobre dicho tema, en cuestión, de manera sistemática y ordenada, la revisión integrativa contribuye a que el conocimiento acerca de la percepción de la maternidad sea ampliado y, además, para que se obtenga un mejor entendimiento de este fenómeno, con base en estudios anteriores. Para trabajar esta revisión se

utilizaron las siguientes etapas: delimitación del objetivo; la definición de los criterios de inclusión de las producciones científicas; la búsqueda de los estudios en las bases de datos; el análisis de los resúmenes de los estudios; selección de los estudios de acuerdo con los criterios de inclusión; evaluación crítica de los estudios y elección de los estudios seleccionados y análisis de los datos. La observación libre empleada, también llamada asistemática, se caracteriza por ser espontánea, informal y ocasional, consistiendo en recoger hechos y registrarlos sin que el investigador utilice medios técnicos especiales o necesite realizar preguntas directas. En este momento, este procedimiento es el más utilizado en estudios exploratorios, sin tener planeamiento y control elaborados previamente.

El comité asesor estuvo conformado por:

M.Sc. Denis Carrillo Díaz, Tutor

M.Sc. Yamileth Gutiérrez Obregón, Lectora

M.Sc. Randall Rivera Soto, Lector

1.2 Antecedentes

Después de una revisión exhaustiva sobre la temática, se presenta la evidencia empírica encontrada desde el ámbito nacional e internacional.

1.2.1 Internacionales

Por medio de estudios sobre el funcionamiento sexual y bienestar psicológico en mujeres con hijos o sin hijos. Para ello se afirma que durante muchos años la sexualidad fue para la mujer un factor exclusivamente relacionado con la reproducción, siendo este el único componente valorado de la vida sexual femenina. A partir de una serie de cambios, que se dieron durante los últimos años, se reposicionó a la mujer en la sociedad mediante su incorporación al trabajo remunerado. El consiguiente desarrollo profesional y la posibilidad de planificar la concepción, cobraron relevancia en el disfrute de la sexualidad. Actualmente se percibe que muchas mujeres posponen la maternidad hacia edades avanzadas, convirtiéndose este en uno de los tantos objetivos por cumplir en la vida.(2) las mujeres con los cambios que han logrado atreves de los tiempos, han modificado aspectos importantes en la percepción de los roles de la maternidad, hasta el punto de alcanzar lo que se conoce como el fenómeno de la pos modernidad.

El fenómeno de la posmodernidad, anota que el hecho de elegir la maternidad lejos de un mandato impuesto socialmente, señala que la posmodernidad como una nueva etapa histórica que se vive desde hace muy pocas décadas en las

sociedades de los países altamente industrializados y en los centros urbanos o metropolitanos de los países tercermundistas más “modernos”—. “Esta etapa trae consigo un cambio más permisivo en la orientación de los valores, al incrementarse el énfasis en las elecciones humanas en todos los aspectos de la vida de las personas, incluyendo la selección de la pareja, los roles de género, los propósitos en la educación de los hijos, los hábitos de trabajo, la orientación religiosa, los patrones de consumo, las acciones cívicas y el comportamiento del voto.” (3) con estos cambios se evidenció la necesidad de la mujer en capacitarse, para desempeñar labores más especializadas, y aspirar a salarios competitivos que les permitieran aportar de mayor manera al núcleo familiar.

Con base en el impacto de los factores económicos en la decisión de la maternidad, al respecto se afirma que la sociedad debe adquirir y desarrollar capital humano, bien sea general o específico, las mujeres de la nueva sociedad buscan capacitarse y formarse profesionalmente, de manera que sean igualmente competitivas que los hombres, por lo que las labores domésticas que están protagonizados por el rol de la mujer, ya no serán una prioridad para ella.(4) al lograrse mayor capacitación las mujeres logran salir de la casa de las labores domésticas y evade el control del varón sobre la mujer y aspira a puestos de empleo remunerado de igual forma que el varón.

Diversas posturas de salud reproductiva desde una perspectiva de género en América Latina, que toman como base las ideas de autonomía, diferencia y alteridad

sobre el enfoque feminista y sobre la salud que asocia a una concepción del conocimiento y apropiación del propio cuerpo. Dando lugar a una de la máxima feminista de finales de la década 1960: Nuestro cuerpo nos pertenece. Subyacente a este precepto estaba la noción del liberalismo clásico del individuo libre y de derechos que reivindican en el feminismo la capacidad de su propio cuerpo. Más allá de la herencia liberal contenida en este principio, la crítica al control social del cuerpo de las mujeres estaba de acuerdo con una propuesta más radical que rompía con la tradición feminista anclada en la lucha por los derechos civiles: la (re)apropiación del cuerpo significaba traer las cuestiones del dominio privado para el debate público y más aún, hacia el cuerpo como un sujeto político, politizando el espacio privado en su más recóndita intimidad.⁽⁵⁾ la maternidad al ser impuesta por el patriarcado y apropiada por el varón la demanda de la mujer por que se le devuelva el poder sobre la elección de su propio cuerpo, esto no le resta importancia que para muchas sociedades la maternidad es un acto solemne.

Se menciona en cuanto a las representaciones sociales; como la maternidad ha gozado de un alto reconocimiento, aun cuando la forma de asumirla varía según estrato social y región cultural. A la madre, como imagen y con frecuencia, en la práctica, se le rinde culto; a ella se le encargan las principales funciones de socialización y crianza de los hijos y el forjar hombres y mujeres íntegras, productivas y funcionales a la sociedad.

En correspondencia con lo anterior, una gran proporción de mujeres asumen solas la crianza de los hijos por varios factores: abandono del cónyuge, viudez o porque así consideran alcanzar una realización afectiva. La sacralización de la maternidad en los imaginarios sociales, no corresponde a las demandas que la sociedad le hace a la mujer actual, generándose intensas paradojas entre el ideal y lo que se hace.(6) un ejemplo sencillo es donde en tiempos pasados se creía o se pensaba que en la pareja de esposos, la economía era un factor determinante e inversamente proporcional para la cantidad de descendencia que se podía lograr tener.

Los planteamientos que se sostienen son que un aumento del ingreso llevaría a un significativo incremento del tamaño de las familias. El argumento se basa en dos aspectos relevantes: la primera es que el mayor ingreso disminuye los niveles de mortalidad infantil, lo que en ausencia de la reducción de los nacimientos aumentaría el tamaño de la familia. El otro argumento es que el mayor ingreso, induciría a casarse a una edad temprana y abstenerse menos en el matrimonio con el consiguiente efecto positivo sobre la natalidad. (4) en la actualidad se evidencia que esto no se aplica, que las mujeres de hoy en día tienen otras prioridades diferentes a la maternidad aunque, es evidente que; las madres del nuevo milenio siguen planificando su proyecto de vida en torno a la familia y, a la vez, sienten la necesidad de contar con una vida profesional propia, así como también una presencia en el ámbito público. En consecuencia, esto nos dice que la maternidad no ha dejado de ser eje central de las trayectorias biográficas de las mujeres. (7)

El proyecto de las mujeres en la actualidad sigue estando de la mano de la maternidad y la familia, como lo ha sido desde los inicios de la historia, la diferencia es que hoy en día se planifica de manera voluntaria, haciendo uso de los derechos obtenidos en la lucha a través del tiempo, un ejemplo evidente sería en el continente americano.

Desde el contexto chileno se anota que, desde la década de los setenta, en América Latina los movimientos feministas han buscado politizar espacios que tradicionalmente se han considerado como parte del ámbito privado y/o personal.

Las relaciones de género y las formas de comprender el cuerpo y la sexualidad han sido enarbolados por estos movimientos como lugares de reivindicación política en su búsqueda por denunciar los diversos discursos y prácticas que han perjudicado históricamente a algunos sectores específicos de la sociedad, con base en sus expresiones sexuales y de género (además de clase, raza o etnia), y por avanzar en el reconocimiento de sus derechos. (8), internacionalmente se puede partir de una connotación más amplia sobre los derechos sexuales emanados de la IV Conferencia Internacional de la Mujer en Beijing, en donde textualmente se narra: Los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, sin verse sujetas a la coerción, la discriminación y la violencia.

Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de las

personas, exigen el respeto y el consentimiento recíproco y la voluntad de asumir la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual. Estos derechos se introducen en el campo de acción de los feminismos, no sólo como una estrategia para efectivizar cambios legales, sino como un paradigma alternativo a las formas tradicionales de comprender la sexualidad y las formas de regulación sobre los cuerpos que operan en las sociedades contemporáneas. (9) los derechos sexuales y reproductivos alcanzados por las mujeres, abre un nuevo paradigma en la connotación de la maternidad y todos los temas que engloba este tema, un área de suma importancia es determinar los límites y limitaciones de estos derechos, ya que podría desencadenar el daño de otros derechos humanos como por ejemplo la vida, por ende se debe definir conceptos esenciales. Se define además, la Salud Reproductiva como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de dolencia o enfermedad en todas las cuestiones relativas al sistema reproductivo, sus funciones y procesos, en la misma línea, se hace énfasis, en que es derecho de todos los individuos y las parejas "...decidir libre y responsablemente el número, espaciamiento y momento del [nacimiento de] sus hijos y de tener la información y los medios para hacerlo y el derecho de esperar los más altos niveles de salud sexual y reproductiva"

Aunque la agenda de los derechos sexuales y reproductivos está en constante construcción y revisión crítica, ya que los contextos de su aplicación son variados, y las miradas y posiciones políticas que cohabitan en el interior de los movimientos

son heterogéneas, es posible dar cuenta de la existencia de algunos puntos que suelen ser centrales dentro de la misma

Desde la perspectiva psicoanalítica se analiza que la paternidad y la maternidad son representaciones sociales y construcciones culturales sujetas a cambios como todos los elementos de la cultura. A su vez, producto de una operación simbólica, cimentada en el hecho biológico de procrear hijos e hijas, función necesaria para la reproducción humana y la conservación de la especie. Este fenómeno biológico, es interpretado y valorado por distintas culturas, dando lugar a simbolismos sociales y culturales acerca del significado de la maternidad y de la paternidad. (10)

Desde las representaciones sociales, se encontró que los códigos y representaciones que orientan los comportamientos de las mujeres, sus expectativas y deseos, expresan la internalización de la cultura de su tiempo y sector social y suponen ciertas disposiciones, valoraciones y percepciones en lo que respecta a los modos de significar la maternidad. (11)

En un contexto de cambio cultural acelerado donde se aprecian profundas modificaciones en periodos breves, el modelo de las generaciones anteriores se ha escindido en un sinnúmero de variantes. Especialmente en los sectores medios, donde la vida profesional de las mujeres le fue ganando terreno al ámbito de lo doméstico, la maternidad se ha redefinido; ya no se trata de la única vía posible de realización para las mujeres, sino de una opción entre otras.

1.2.2 Nacionales

Para hablar de maternidad, se tiene que entender el concepto de niños y niñas que tienen las madres en el paso del tiempo, por lo cual se realiza un recuento histórico sobre la evolución en cuanto al papel de los hijos:

- En Europa antigua los padres tenían la potestad sobre los niños, y podían disponer de ellos.
- En la edad media la alta tasa de mortalidad infantil y el pensamiento colectivo, favorecían la imagen del niño o niña como un sujeto sin importancia
- A finales del siglo XVII, las instituciones asumen el control social, ya que se necesitaba reprimir las tendencias naturales de los niños, niñas y adolescentes y que actuaran acorde a lo socialmente deseado.
- En la actualidad el niño o niña se ve como un ser humano de derecho.

Esto sirve para concluir que las acciones que históricamente se han utilizado y han resultado socialmente aceptadas no cumplen la misma función hoy en día por lo que resulta imperante re-plantear la construcción de una nueva definición de maternidad, dentro de esta transición se identifican 3 tipos de maternidad, los cuales se mencionan en breve:

1. La madre autoritaria, que es la que impone su voluntad sobre sus hijos y que su expresión más reconocida es “se hace esto porque yo soy su mama y yo mando”.
2. Las permisivas que es la que dejan a los hijos hacer de todo sin límites o con pocos límites donde el castigo es el método de control.
3. Las madres que oscilan entre un estilo de crianza permisivo y autoritario, en el que toman en cuenta la opinión de los niños o niñas, pero razonando sobre que es bueno y que es malo para el futuro del niño o niña.

En conclusión, se muestra que la maternidad hoy en día no es una tarea solo de la madre, sino que se ven involucrados varios actores sociales, como abuelas, tíos, instituciones, servicios de salud y los padres (hombres), que todos ellos juntos tienen la necesidad de una reconstrucción de la maternidad. (12) los actores sociales involucrados en la tarea de la maternidad moderna son varios pero cada uno de ellos cumple un papel determinado en los niños y niñas, las abuelas por ejemplo en la actualidad son las encargadas del cuidado de los niños cuando sus padres (tanto madre como padre) se desplazan a trabajar, las instituciones de cuidado o las instituciones educativas también se han visto como un centro encargado además de la educación formal del cuidado de los menores, recapitulemos y analicemos que estas tareas eran efectuadas por la mujer pero con la reestructuración de la maternidad cada actor ha acogido un rol determinado, esto

nos evidencia que la maternidad es una construcción social que depende del tiempo y de la cultura de la sociedad en la que se estudia, por ejemplo si la analizamos.

Con base en las concepciones acerca de la maternidad en la educación formal y no formal. Se analizan los mitos sociales acerca de la maternidad, se inicia planteando que la maternidad es una construcción social en donde la naturaleza y la función de la mujer se encuentran asimiladas en la concepción de la maternidad. La mujer es reducida al terreno de “la care”, excluida de lo intelectual, lo moral y lo filosófico. Esta visión la hereda el cristianismo, conservándola en la idea de la mujer inferior y carnal.

La mujer es definida a partir de su función maternal y su función de esposa, es decir, desde fuera de sí misma. Esto someterá a las mujeres en un proceso sistemático de desconocimiento de sí. La mujer se encuentra privada, de su contribución activa en la generación humana, pero adquiere un reconocimiento social, cuidadora de sus hijos(as), esposo y demás.

En otro orden, la maternidad como una construcción del patriarcado debe comprenderse desde la formación de las identidades femeninas y masculinas. En donde para las mujeres el orden político de denominación patriarcal las construye como seres marcadas por la incompletud, la ilimitación y la inferioridad, subordinadas y dependientes a los hombres, conducidas por ellos.(13) la mujer era solo un instrumento del hombre para alcanzar su descendencia, el hombre era el dueño de ellas y disponía de si biología a su antojo, en Costa Rica de antaño.

Cuando se adentra en los discursos sobre la maternidad moderna y la reforma social costarricense, la maternidad tradicional en la Costa Rica de las décadas de 1930 y 1940 es, antes que una cuestión de afecto o de sentimiento, una deuda o impuesto que las mujeres deben pagar a la comunidad tradicional, establecida patriarcalmente, para honrar su parte del “contrato” social y sexual. Se trata, por tanto, de un mandato político-religioso que las mujeres casadas deben cumplir, además se resalta el modelo de maternidad católico de la época que implicaba dos deberes ineludibles para las mujeres. El primero, era el de procrear, pues convirtió al intercambio sexual en una obligación del matrimonio; y el segundo, el de parir toda la descendencia que “Dios mandara”, aun cuando el embarazo, el parto o el posparto terminara en la muerte, pues prohibió toda forma de anticoncepción y de aborto inducido, incluso cuando estuviera en peligro la vida de la mujer. (14) se analizó el significado de niño y niña en el paso del tiempo, la maternidad como una construcción social e base a la educación formal y ni formal y la maternidad desde la reforma social de Costa Rica en las décadas de 1930 y 1940, nos queda adentrarnos en el tema desde la perspectiva de las mujeres trabajadoras de la época.

De manera más específica en las representaciones y manifestaciones en obreras del sector textil, sobre la maternidad, se propone que ésta, representa una institución patriarcal. Se parte del señalamiento de que la sexualidad, la reproducción, y la maternidad han estado presentes en las distintas explicaciones

de la subordinación de las mujeres, y que desde la antigüedad la maternidad es el vector principal en la vida de las mujeres.

La construcción ideológica de la feminidad y la masculinidad, cuyo objetivo es lograr que las mujeres se sientan contentas con su condición, es una práctica reforzada por otros aparatos ideológicos: la educación, los medios de comunicación, la religión y la familia.

El patriarcado utiliza el cuerpo de la mujer como incubadora del embrión; la mujer es medio para algo, sin que ese algo sea parte del fin de esas mismas personas.

En la sociedad se organizan los significados de la maternidad alrededor del mito de mujer = madre, por esta razón se sobreentiende que la mujer alcanza su plenitud, su realización, ser madre es el paradigma de las mujeres y se ve como una función social y no como un fenómeno natural e inherente de la mujer.

Se señala que, en la primera mitad de la década de los noventa, se hace un llamado de atención sobre la complejidad con que se representa la maternidad, en como las mujeres se apropian, resisten y crean una multiplicidad de significados acerca de la maternidad. La preocupación por la compleja y muchas veces contradictoria de las imágenes y prácticas maternas.

A manera de balance global sobre el marco empírico, en cuanto a algunos acercamientos y posiciones sobre la maternidad, es posible afirmar que existe mucha convergencia en cuanto al franco proceso de transición en la forma de definir

y ejercer la maternidad, mismos que son producto de las transformaciones sociales y culturales, así como de una redefinición en cuanto a los roles tradicionales de géneros. Desde la salud reproductiva este viraje cultural, demanda un cambio importante de paradigma, para comprender de manera concreta cuáles han sido esas nuevas tendencias en el ejercicio de la maternidad, en tanto que desde la visión disciplinar de enfermería, los cambios sociales deben dar las pautas para el cuidado de las personas en contextos tan diversos y cambiantes.(15)

1.3 Justificación

La familia ha sufrido grandes transformaciones, principalmente en la segunda mitad del siglo XX, por consiguientes las tareas del padre y de la madre han cambiado dando lugar a diversas tendencias sobre el ejercicio de éstas, tendencias diferentes y vinculadas que se van perfilando en mundo globalizado, “sociedad cosmopolitana mundial” que aceptan la diversidad, pero en el que a la vez aflora la necesidad de tener modelos precisos y únicos que den seguridad y estabilidad a la persona, a la familia y a la sociedad “desbocada”. (16) la familia ha contado con muchas variantes al paso de los tiempos un ejemplo simple, es las tareas que cada integrante de la familia desempeña, pero los seres humanos muestran la necesidad de categorizar, etiquetar o establecer modelos determinados para encasillar las variantes que se pueden ir presentando con el paso del tiempo.

Dicho cambio está asociado a las modificaciones que se han generado en la dinámica de la familia nuclear “estándar”, la cual empieza a debilitarse por los cambios ocurridos en el siglo XX: aumento significativo de la participación de la mujer en el mercado laboral, acceso de la mujer a la educación, el desarrollo de los movimientos feministas que resaltan la dominación masculina en el hogar y la sociedad, aumento en las tasas de separación conyugal, incremento en las familias monoparentales con jefatura femenina, y valoración significativa del niño como ser que debe ser objeto de protección de la familia y la sociedad, Rico (1985); Gutiérrez (1994); Echeverri (1994), (citado por Castellanos)(17) estos cambios afectan las

prácticas y las representaciones de la familia, y en mayor o menor medida a las familias latinoamericanas. Sin embargo, hay algunos rezagos de género aun impregnados, que si bien es cierto se han modificado, culturalmente aún subsisten en las dinámicas sociales en cuanto a los imaginarios de la maternidad se refieren. Rezagos de género que en Costa Rica se evidencia por la presencia en la actualidad del machismo y del patriarcado que se resiste a desaparecer a pesar de los derechos obtenidos por parte de las mujeres y los avances culturales de la sociedad actual.

La mujer por muchos siglos fue considerada la única encargada de la crianza de los niños y el cuidado del hogar, era considerado que la mujer nace con el instinto materno innato, por esta razón la maternidad fue estableciéndose poco a poco y reforzándose año tras año y siglo tras siglo, logrando verse como un proceso natural de la vida donde la mujer para ser una mujer plena tiene que casarse, y ser madre, disfrutando la maternidad como su único propósito de vida. Una de las posibles razones que explican este fenómeno es la permanencia del sistema patriarcal.

La existencia de un sistema patriarcal dominante es considerada por algunas estudiosas feministas como la razón de la consolidación de una maternidad impositiva, porque no es la mujer del todo la que dispone de las posibilidades de concretar el nacimiento de un hijo o hija, sino que esta labor se hace compleja hasta convertirse en una demanda social. Algunos autores afirman que este proceso se

presenta como parte de la configuración de la masculinidad del hombre dentro de las relaciones conyugales.

Para Ozieblo (1998 citado por González; Camacho) dicha influencia de la masculinidad hegemónica se traduce con el deseo del hombre de apropiarse de las funciones biológicas de la mujer, en tanto que se ha reforzado la santificación de la maternidad como un dispositivo patriarcal de poder utilizado para oprimirlas, en donde dicha idealización les adjudica como destino único el “ser madre”, aspiración paralela de la femineidad. Consideración que crea sentimientos de culpa y frustración para aquellas que no tengan esta necesidad.(18) a las mujeres todavía en la actualidad se le es señaladas cuando avanzan en su edad y no tienen hijos se les recrimina la decisión de no tener hijos y se les castiga con sentimientos de culpa al no procrear teniendo la posibilidad biológica y se les hace ver que son seres incompletos por no cumplir los mandatos impuestos por la sociedad.

En concordancia con lo anterior, diserta que la maternidad no es un “hecho natural”, sino una construcción cultural multideterminada, es definida y organizada por las normas que se desprenden de las necesidades de un grupo social específico y de una época definida de su historia. Se trata de un fenómeno compuesto por discursos y prácticas sociales que conforman un imaginario complejo y poderoso que es, a la vez, fuente y efecto del género. (19) una construcción cultural, en una época definida, en la cual se evidencia la necesidad de cada época, en la historia existieron épocas de necesidad de tener muchos hijos para contar con mano de obra, o por la

alta tasa de mortalidad, control del hombre sobre la mujer, hoy en día la cantidad de hijos a decaído mucho las mujeres en la actualidad tienen 1 o 2 hijos no más, a lo que cabe resaltar que la mujer sigue planificando su vida alrededor de la maternidad, ya que en esta misma línea, se menciona que la maternidad se ha definido como la plenitud de lo femenino. Es decir, la forma de vida más completa para una mujer por lo que se ha desplazado del campo de las opciones al campo de lo natural, es decir, que se le trata como si fuera el cumplimiento de un mandato instintivo. Dichas conductas instintivas pueden definirse como aquellas que son inmutables, pertenecen al ámbito de la naturaleza y se reproducen prescindiendo del entorno social. En cambio, las conductas determinadas socialmente forman parte del devenir histórico, se modifican de acuerdo con el tiempo y las circunstancias.(20), lo que pone en evidencia de que la maternidad debe ser desdibujada de dicha construcción y connotación que le ha dado validez y permanencia, imposibilitando otras formas de comprensión y análisis.

Ahora bien, esta perpetuación y connotación determinista es sostenida por imaginarios que son dos elementos que le consignan un valor de esencia: el instinto materno y el amor maternal. A partir de la consideración de que la “naturaleza femenina” radica en una biología que asegura ambos elementos, la maternidad es entendida como algo que está separada del contexto histórico y cultural, y cuyo significado es único y siempre el mismo. Más aun cualquier fenómeno que parezca contradecir la existencia de los elementos mencionados es calificado como “anormal, desviado o enfermo”. Visualizar el fenómeno de la maternidad marcado

por el género y la cultura resulta fundamental para indagar las complejidades que configuran su imaginario y el sentido de las prácticas que componen este fenómeno. Es así como desde el género se pueden explicar algunas disparidades.(21) esas inequidades de género se constituyen en un eje explicativo de muchos de los factores que intervienen en el enfermar y morir de mujeres. Por razones biológicas las mujeres son las que cargan sobre sus cuerpos el embarazo, el parto y el puerperio, y por lo mismo, existen necesidades específicas para atender estos procesos.

Sin embargo, los riesgos para su salud que se derivan de tales eventos no sólo están relacionados con dichos papeles biológicos en sí, sino de manera muy fuerte con las posibilidades de atención o desatención de estos problemas, con las labores domésticas y extra domésticas que realizan con o sin apoyo de sus parejas masculinas aun en esos períodos, y con la capacidad o no de decidir sin intermediaciones sobre los cuidados a recibir y la oportunidad de estos. Estas están ligadas, junto a la pertenencia a una clase social, a la equidad o inequidad de género existente.(22) la desigualdad entre mujeres y hombres es evidente y ha sido evidente en el pasar de los tiempos, las políticas de salud en la antigüedad estaban diseñadas por el mismo patriarcado, por hombres con prioridades para ellos mismos, no así para las mujeres ellas eran obligadas a parir los hijos que Dios le enviase aunque esto pusiera su vida en riesgo, los varones siempre gozaron de autonomía las mujeres no.

Reconociendo que prevalecen las desigualdades en todos los ámbitos de la vida se evidencia el hecho donde se consolidó la noción de los derechos sexuales como derechos humanos, en donde se establece “los derechos humanos de las mujeres incluyen el derecho a tener el control y a decidir libre y responsablemente sobre los asuntos relacionados con su sexualidad, incluyendo la salud sexual y reproductiva, libres de coerción, discriminación y violencia”. Puede observarse que dichas promulgaciones son claras en cuanto a que la reproducción de las mujeres es un asunto voluntario, un derecho irrenunciable, a cada ser humano le corresponde la decisión sobre tener o no descendencia y en qué momento, lo cual concuerda con la posición incluyente y versátil de dicha declaratoria.(9) Así mismo es claro que en la salud reproductiva la sexualidad y la reproducción, son instancias constitutivas de los seres humanos, los cuales sin embargo fueron despojados de su ubicación en el poder de las personas. Es así como por ejemplo si la decisión reproductiva se dejara en la voluntad de la mujer sin presiones sociales, psicológicas o legales, tal vez tendríamos un nivel poblacional más prudente y con mejor calidad de vida.

La maternidad libre como derecho humano fundamental, quiere decir un acto voluntario a partir de la decisión de la mujer, de su deseo o asentimiento para gestar y parir. Se agregan así los conceptos de libertad, voluntad y consciencia para permitir la fecundación, gestación y el parto, dicho derecho desvalida la perpetua utilización que se hace del cuerpo femenino como máquina reproductora, y de esta manera respetar el derecho de decisión en cuanto a la maternidad el cual responde a un derecho humano fundamental.(23) se ha hablado y se habla mucho sobre lo

que implica la maternidad, que ha sido un tema exclusivo de la mujer, que se le obligaba a tener los hijos que fueran necesarios, o los que el hombre decidiera que quería, se abordó las tareas de la maternidad que se le impusieron a la mujer, como la crianza, el cuidado, hasta llegar a que la maternidad es una decisión y es un derecho de la mujer y que es una elección propia de hacerlo, pero, los abordajes realizados en torno a la maternidad han sido poco explorados, no es sino en los últimos decenios que se ha estudiado el fenómeno desde diferentes perspectivas en específico desde las ciencias sociales entre ellas la psicología social, la antropología, la sociología y la demografía las cuales orientan hacia una nueva visión en cuanto a que deja de ser un proceso biológico y natural para explicarse desde una construcción sociocultural.

Lo anterior resulta medular para la ciencia enfermera, particularmente para la obstetricia donde tradicionalmente la práctica y el conocimiento se han orientado hacia procesos mórbidos, reproductivos. Por lo tanto esta investigación intenta deconstruir esas visiones hegemónicas que han sido la tesis fundamental de nuestra práctica y acercarnos hacia la comprensión de las transiciones producto de la posmodernidad y que dan cuenta sobre vivencias y prácticas sobre diferentes formas en el ejercicio de la maternidad.

Concomitantemente, para la disciplina enfermera la interdisciplinariedad en el reconocimiento del profesional de enfermería como miembro ideal en el tema de la salud, emanado de la propia naturaleza de su trabajo, cuyo foco central es el

cuidado, el bienestar y asistencia a individuos en relación con sus problemas, hace necesario fortalecer su preparación en los componentes de la salud reproductiva y sexual en la educación de posgrado, fundamentada en el paradigma científico-humanista, vista como un proceso continuo de difusión, transferencia, adaptación y aplicación de conocimientos.

Desde el paradigma de la transformación el quehacer de enfermería incluye una visión de componentes, filosóficos, epistemológicos e ideológicos, en el sentido de favorecer al individuo en el ejercicio de su cuidado desde una perspectiva social y profesional para atender las necesidades de salud actuales y futuras de la población. (24)

El ejercicio de la disciplina implica la implementación del Sistema de Conocimientos de Enfermería Conceptual-Teórico-Empírico (sistema C-T-E), establecido por Fawcett (2005 citado por Vivian Vilchez) (25), el cual se define como el servicio que se brinda a la sociedad guiado por el conocimiento específico de la disciplina de la enfermería, al articularse con las teorías de la misma.

Se plantea desde este paradigma, que es evidente el desafío de superación de las dicotomías existentes entre lo objetivo y lo subjetivo, el cuerpo y la mente, lo cuantitativo y lo cualitativo. Así, en la perspectiva de la visión del mundo de la totalidad indivisa y sistémica, la salud deja de ser comprendida de forma reduccionista y pasa a ser definida según el contexto social, cultural, histórico y político de los individuos, y la enfermería gana una visión más global de los sujetos

foco del cuidado, preocupándose en ofrecer un cuidado integral, es importante mencionar la incorporación del patrón de conocimiento “sociopolítico” el cual nos permite visualizar la enfermería en un mundo social, político y económico por medio de una postura crítica sobre el contexto de nuestra práctica, en favor del desarrollo de la salud y de la profesión.(26)

Otro elemento que justifica esta investigación es que responde al marco del ejercicio profesional dado por el ente regulador de la profesión de enfermería en Costa Rica el Colegio de Enfermeras a través del código de ética y moral profesional “todas las personas tienen derecho a igual trato de las personas profesionales en enfermería; por lo tanto no se discriminará en su perjuicio por razones sociales, económicas, sexuales, étnicas, nacionales, raciales, patológicas, religiosas, ideológicas o cualquier otra contraria a la dignidad humana”. (27) y por otro lado se establece que la práctica de salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos incorpora a los hombres y mujeres durante las etapas del ciclo vital. La promoción efectiva está comprendida por la promoción emancipadora y crítica, la prevención, detección seguimiento e interdisciplinaridad en los diferentes niveles y escenarios de salud, por lo que requieren de la experiencia y participación activa de Enfermería Ginecoobstétrica y Perinatal. Al visualizarse la maternidad desde diferentes posturas y lecturas se permitirá un entendimiento crítico y emancipador.

Por su parte el programa de posgrado de Ciencias de la Enfermería ha establecido ejes y líneas orientadoras para la investigación en las áreas que competen a la

maestría. En donde el objetivo general es desarrollar la investigación en enfermería Ginecoobstétrica y Perinatal, basado en la mejor evidencia disponible. Esta investigación corresponde al eje clínico, en específico a la línea de: salud sexual y salud reproductiva, derechos sexuales y derechos reproductivos.

Por todo lo planteado anteriormente surge la necesidad de realizar una revisión bibliográfica sobre las nuevas tendencias del ejercicio de la maternidad mediante la modalidad metodológica de la revisión integrativa.

1.4 Pregunta de investigación

¿Cuáles son las tendencias actuales sobre el ejercicio de la maternidad?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Identificar las tendencias actuales sobre el ejercicio de la maternidad para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. 2008-2018

1.5.2 Objetivos específicos

1. Identificar las formas emergentes relacionadas con el ejercicio de la maternidad.
2. Caracterizar los diferentes modelos de maternidad descritos en la literatura.

Capítulo II Marco conceptual

En el siguiente capítulo se desarrollan los conceptos necesarios para el desarrollo de este trabajo y con esto contar con el sustento teórico que requiere para su fundamentación

2.1 Marco conceptual

El marco conceptual consiste en la recopilación de antecedentes, investigaciones previas y consideraciones teóricas que permiten sustentar el presente estudio. Además, propicia el análisis y la interpretación de los resultados y la formulación de conclusiones. El marco conceptual, también llamado como marco de referencia, es el soporte conceptual de una teoría o de los conceptos teóricos que se utilizaron para el planteamiento del problema de un proyecto o una tesis de investigación, por ejemplo.

El marco conceptual se caracteriza por tener un lenguaje teórico donde se define la disciplina a la cual pertenece el campo de estudio escogido, el o los conceptos relevantes y el fenómeno que se quiere profundizar o estudiar. La importancia del marco teórico radica en que permite, de forma ordenada y coherente, justificar, demostrar, apoyar e interpretar las hipótesis y los resultados de la investigación que se realiza y a la vez formular y fundamentar las conclusiones.

A continuación, se expone el conjunto de consideraciones y antecedentes que permiten respaldar el análisis, de las tendencias actuales sobre el ejercicio de la

maternidad, proyecto que empleará como recurso metodológico la revisión integrativa.

2.1.1 Familia nuclear “estándar”

Se ha reconocido, desde tiempo inmemorial, que la familia es la célula de la sociedad, ésta se basa en el parentesco conyugal y consanguíneo, es decir, en las relaciones entre marido y mujer, padres e hijos, hermanos y hermanas, etc.

Pero la estructura familiar, como todo en la historia humana, ha evolucionado y sufrido cambios impactantes; la familia moderna ha variado en cuanto a sus formas más tradicionales, sus funciones, su composición, su ciclo de vida, y principalmente, los roles de los padres. La única función que ha sobrevivido a todos los cambios, en todas las épocas, es la de mantener fuerte el afecto y el apoyo entre todos sus miembros, en especial hacia los hijos.

La globalización y las formas de vida, han impactado fuertemente a la familiar, al transformar los roles que sus miembros deben asumir, en especial las actividades que por tradición la mujer venía ejerciendo. Históricamente, el principal papel desempeñado por la mujer, desde la época prehistórica, había sido la maternidad, el cuidado de los hijos y el hogar; pero las necesidades actuales, requieren de su contribución a la economía (doméstica y nacional), modificando su rol familiar, por lo que las costumbres y los valores más conservadores, también han tenido que transformarse.

Los cambios en la familia durante los últimos 40 años, han sido los más profundos y convulsivos de los últimos 20 siglos. La Familia tradicional ha cambiado. Aparecen hoy un gran número de modelos que alteran los parámetros con los que se entendía la vida familiar. Estos cambios afectan a todo el sistema familiar.

Con esta nueva perspectiva de la dimensión familiar, las parejas actuales comienzan su aventura de ser padres, e intentan educar y socializar a sus hijos, buscando adaptarlos a distintas formas de vida; en donde deben considerar, con absoluta responsabilidad, las necesidades y exigencias que obligan a un rediseño familiar, que responda a nuevos estilos de convivencia humana, más acordes con el proceso de transformación que las sociedades están sufriendo en la actualidad.

Lo que queda es asumir un compromiso que busque una vida más humana, con relaciones interpersonales de calidad, incorporando valores como la tolerancia y el respeto a la diversidad. Todo esto puede permitir a las familias contemporáneas, lograr que sus hijos sean auténticos, libres, competentes, utilizando los padres de familia, herramientas valiosas como el amor, la aceptación incondicional, el respeto por encima del autoritarismo.

Los cambios en la familia en los últimos tiempos han sido muy profundos, y la definición de la familia occidental es muy difícil realizarla, considerando la diversidad de modelos que coexisten. Por ello se señalan como rasgos sobresalientes de la familia contemporánea:

Se destacan los fuertes descensos en la fecundidad. La liberalización de las relaciones sexuales. Aumento de la fecundidad fuera del matrimonio, el retraso en la edad del matrimonio (27-30 años). Utilización de los métodos anticonceptivos y retraso en el nacimiento del primer hijo (27-35 años). Retraso del abandono del hogar por parte de los hijos. Aumento de la proporción de los que se mantienen solteros. Aumento de las uniones libres. Aumento de las rupturas matrimoniales.

En resumen, se pueden caracterizar en las familias modernas los siguientes rasgos:

- a) La tolerancia: Las familias modernas poseen entre sus características la tolerancia y la flexibilidad. Consideran que las particularidades de sus integrantes la enriquecen. Y, en lugar de encajar en el molde diseñado para el hijo, hija, papá o mamá, construyen un nuevo molde ajustado a lo que es o interesa a esa persona. Son familias que rompen esquemas y reglas con el propósito de que la identidad de cada uno de sus miembros no se vea lesionada por el “deber ser” establecido por la sociedad.
- b) La diversidad: es una de las características más resaltantes de las familias modernas. El lazo consanguíneo pasa a tener un carácter secundario, en favor de los lazos afectivos. Por eso, gracias a la diversidad, se pueden apreciar familias constituidas por una pareja (del diferente sexo o no) y niños (adoptados o fruto de relaciones previas) que mantienen una relación cordial y saludable con sus ex-parejas. Por otra parte, también se pueden evidenciar

las familias monoparentales; es decir familias compuestas por un solo progenitor (padre o madre) y sus hijos. Las características de las familias modernas son muy diversas y no se ajustan a un único modelo. Lo importante es el bienestar y la felicidad común.

- c) Imprecisión en los roles: En las familias modernas los roles son difusos. La tolerancia, diversidad y democracia anteriormente mencionadas permiten que se establezca una dinámica de consenso y negociación. Por lo tanto, las decisiones son tomadas en grupo, ya que se considera que el trabajo en equipo es mucho más favorecedor que la imposición por el modelo jerárquico. Si bien es cierto que los padres continúan teniendo la última palabra, no se llega a la misma por otra vía que no sea el diálogo.
- d) Alta conexión tecnológica. Otra de las características de las familias modernas es el uso frecuente de dispositivos electrónicos e Internet. Si bien es cierto que esto no tiene nada de malo, en sí, el mal uso de la tecnología puede promover el aislamiento. Por esta razón es necesario cuidar de las relaciones interpersonales y procurar que todos los miembros tengan una participación activa en las actividades del día a día en el hogar. (28)

En conclusión, no existe una única manera de ser en familia ni un modelo mejor que otro. Las familias modernas pueden ser de muchas formas, pero en todas ellas, lo importante es que predomine el afecto, el respeto y, sobre todo, la armonía, por esto y otras razones cabe mencionar la importancia de la salud reproductiva, tanto para

los hombres como para las mujeres ya que esto le da pie a una igualdad en el área de la reproducción, libre y consensuada.

2.1.2 Salud reproductiva

La salud reproductiva, dentro del marco de la salud tal y como se define, es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida. Implica la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos cuando se desee. Esta concepción guarda una relación directa con la concepción misma de la maternidad, como una decisión libre, autónoma y personal.

Desde 1980 los grupos feministas tenían como eje de lucha el derecho de las mujeres a la salud y controlar su reproducción, la disminución de la mortalidad materna y sus causas, incluido el acceso al aborto y a una vida libre de violencia y con igualdad de oportunidades. En la conferencia de El Cairo (1994) fue una oportunidad para que los representantes de la sociedad civil, y activistas de los derechos de las mujeres y de la salud sexual y reproductiva expusieran sus argumentos y debatieran con los representantes de los gobiernos.

En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.(29)

2.1.3 Definición de Salud reproductiva

Define salud reproductiva como un estado general de bienestar físico, mental y social y no mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relativos al sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Esto entraña la capacidad de disfrutar de la vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad de decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y de la mujer a obtener información sobre métodos para regular la fecundidad de su elección, así como otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, y el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y partos sin riesgo y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

Se da una relación directa con el objeto de estudio del presente trabajo por cuanto este tiene como objetivo, develar la construcción social, política, ideológica y económica de la maternidad, desde la perspectiva de género. Se pretende identificar, desde una perspectiva holística, la percepción actual que se tiene de la maternidad.

Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano.(5)

2.1.4 Derechos Reproductivos.

Estos derechos buscan proteger la identidad y la autonomía del individuo que lo constata como sujeto ético al decidir sobre su propia vida, los cuales se fundamentan en principios de dignidad humana e integridad.

Los derechos reproductivos son:

- I. Es derecho de todos los individuos y las parejas "...decidir libre y responsablemente el número, espaciamiento y momento del [nacimiento] de sus hijos y de tener la información y los medios para hacerlo y el derecho de esperar los más altos niveles de salud sexual y reproductiva.
- II. También incluye el derecho a tomar decisiones reproductivas libres de discriminación, coerción y violencia.

- III. En el ejercicio de estos derechos [las personas y las parejas] deberán tener en cuenta a sus hijos vivos y futuros y las responsabilidades con la comunidad.
- IV. De estos derechos también gozan las y los adolescentes como las mujeres y los varones que han concluido la vida reproductiva.
- V. Esto significa el derecho de mujeres y varones a ser informados y tener acceso a la anticoncepción y a los servicios de salud reproductiva, a manera de lograr una maternidad segura; esto es, atención del embarazo, parto, puerperio, lactancia, a la salud de los y las niños(as) y de las mujeres.
- VI. Derecho a recibir atención para prevenir y tratar la infertilidad, prevenir el aborto y dar tratamiento al aborto incompleto.
- VII. Derecho a recibir atención y tratamiento de las infecciones del tracto reproductivo y de enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/sida, así como del cáncer de mama y los del aparato reproductivo.
- VIII. Derecho a recibir información, educación y asesoramiento apropiados sobre sexualidad humana, salud reproductiva y paternidad responsable. (30)

Considerando que el presente estudio pretende identificar las tendencias actuales sobre el ejercicio de la maternidad, fue necesario analizar los derechos reproductivos que poseen tanto las mujeres como los hombres, sin considerar el

tipo de familia que actualmente constituye, porque la decisión de procrear se considera un acto del libre albedrío. De esta manera se pretende identificar la decisión de ser padres, independientemente de los prejuicios de género, de las normas sociales, de los valores y de la carga social que pesa sobre el individuo en la realización de un acto tan personalizado como el de la reproducción. Los derechos reproductivos han sido basados en el derecho de decidir de manera libre y autónoma la responsabilidad de reproducción y en el momento de hacerlo. Acontecimiento que ha evolucionado a lo largo del tiempo en donde se muestran diferencias no solo biológicas entre hombre y mujeres si no que cada uno tiene el derecho de decidir como tal lo muestra la perspectiva de género.

2.1.5 Perspectiva de Género

Esta perspectiva ayuda a comprender detalladamente tanto la vida de las mujeres como de los hombres y la relación entre ambos, se cuestiona los estereotipos asignados a cada uno de ellos y se expone la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización.

En los movimientos y organizaciones feministas, en las organizaciones ciudadanas y también en los organismos públicos e internacionales, se desarrolla una visión explicativa y alternativa de lo que acontece en el orden de géneros. A esta visión analítica encauzada hacia la acción institucional y civil se le conoce, precisamente, como Perspectiva o enfoque de Género. Ya se acepta que quien se ubica en esa

perspectiva hace referencia a la concepción que sintetiza las teorías y las filosofías liberadoras desarrolladas a partir de las contribuciones feministas a la cultura y a la política.

Se asignan papeles en función de la pertenencia a un sexo, además se designa características tanto femeninas como masculinas. Desde la infancia se establece una diferencia anatómica entre los sexos; “niño” o “niña”. Es por esta determinación que se crea un concepto de lo masculino y lo femenino. Dicho constructo crea diferencias en sentimientos, comportamientos y tareas propias. Este conjunto de elementos caracteriza cada género y es casi imposible de poder cambiarla.

Con relación al género se presentan injustificadamente una serie de prejuicios o características que la sociedad establece. Así si nace un niño se debe vestir con color celeste, si es una niña, con color rosado. Además, el hecho de ser mujer connota la responsabilidad de ser ama de casa, la responsabilidad de educar a los hijos, de asumir responsabilidades de diferente índole.

Se refiere al conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres. Por esta clasificación cultural se define no solo la división del trabajo, las prácticas rituales y el ejercicio del poder, sino que se atribuyen características exclusivas a uno y otro sexo en materia de moral, psicología y afectividad.

La caracterización hecha anteriormente trasciende hasta la concepción que se tiene de la maternidad como se ha venido definiendo en la totalidad de la presente investigación. La sociedad impone de diferentes formas prescripciones, prejuicios preestablecidos, valores que en una u otra forma condicionan y marginen un determinado comportamiento del ser humano.

Desde la femineidad se intenta redefinir una nueva legitimidad sexual. En la actualidad existe un constructo social que puede ser transformado. Es por ello que el feminismo ha planteado parte de cuestionar la heterosexualidad como lo “natural”. Su visión reconoce de forma muy simplista que las personas están configuradas por la historia de su propia infancia, por las relaciones del pasado y del presente dentro de la familia, pero olvida el deseo y del inconsciente, “su preferencia sexual”

En la actualidad hablar de género es referirse a un filtro cultural, a una identidad y a un conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales. Dentro del conjunto de nuevas premisas se destaca el género como un constructo epistemológico que tiñe la forma en que comprendemos el mundo. (31)

Seguidamente, se focaliza la alienación y el condicionamiento que se proyecta en cuanto al género y la salud reproductiva de la mujer, como un evidente condicionamiento que se evidencia con toda claridad, que es desde todo punto de vista alienante y como lo han señalado los movimientos feministas, exige una “liberación” de la mujer para que tome una decisión de cómo proceder, si decide o no motu proprio, asumir la maternidad como una libre decisión.(5)

Las ideas de autonomía, diferencia y alteridad sobre el enfoque feminista y sobre la salud que asocia a una concepción del conocimiento y apropiación del propio cuerpo. Dando lugar a una de la máxima feminista de finales de la década 1960: Nuestro cuerpo nos pertenece. Subyacente a este precepto estaba la noción del liberalismo clásico del individuo libre y de derechos que reivindican en el feminismo la capacidad de su propio cuerpo. Más allá de la herencia liberal contenida en este principio, la crítica al control social del cuerpo de las mujeres estaba de acuerdo con una propuesta más radical que rompía con la tradición feminista anclada en la lucha por los derechos civiles: la (re)apropiación del cuerpo significaba traer las cuestiones del dominio privado para el debate público y más aún, hacia el cuerpo un sujeto político, politizando el espacio privado en su más recóndita intimidad.

La Perspectiva de Género permite enfocar, analizar y comprender las características que definen a mujeres y hombres de manera específica, así como sus semejanzas y sus diferencias. Desde esa perspectiva se analizan las posibilidades vitales de unas y otros, el sentido de sus vidas, sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones sociales que se dan entre ambos géneros; también los conflictos institucionales y cotidianos que deben encarar, y las múltiples maneras en que lo hacen.

Contabilizar los recursos y la capacidad de acción de mujeres y hombres para enfrentar las dificultades de la vida y realizar sus propósitos, es uno de los objetivos

de ubicarse en la Perspectiva de Género, y uno de sus resultados más prometedores.(5)

2.2 La maternidad: enfoques e historia

2.2.1 Historia de la maternidad.

Para hablar de maternidad se tiene que iniciar identificando el papel de la mujer en el paso de la historia de los seres humanos y para así lograr entender el cambio generacional de las tendencias del ejercicio de la maternidad, se tomarán dos argumentos, que a nuestro criterio resultan pertinentes, para identificar el origen de la identidad formada de la mujer en los inicios de la humanidad.

Como primer argumento el relato del Génesis: Dios crea a Adán del barro y lo hace rey de la creación; luego crea a Eva de una costilla de Adán. Esta inocente historia ha sido objeto de diferentes versiones, interpretaciones y explicaciones en los textos españoles en los que habla de origen humano. Y por supuesto se ha utilizado también (y se utiliza) para sustentar, apoyar y hacer evidente la inferioridad de las mujeres con respecto a los hombres.

El segundo argumento se expone a través de las teorías de Darwin sobre los orígenes humanos corroboran las palabras del Génesis sobre lo que nos interesa. En efecto, la explicación sobre el origen del comportamiento humano que presenta, mantiene y argumenta Darwin. Está basada en la asunción de la inferioridad

psíquica y física de las mujeres, inferioridad cuya explicación reside en el valor de la caza como actividad económica originaria.

La teoría darwiniana sobre la maternidad recalca la concepción de sometimiento natural del hombre sobre la mujer. Esto escribió Charles Darwin en *El origen del hombre y la selección en relación al sexo*, en 1871:

"La diferencia fundamental entre el poderío intelectual de cada sexo se manifiesta en el hecho de que el hombre consigue más eminencia en cualquier actividad que emprenda de la que puede alcanzar la mujer (tanto si dicha actividad requiere pensamiento profundo, poder de raciocinio, imaginación aguda o, simplemente, el empleo de los sentidos o las manos)". (32)

Debemos tener presente que estas teorías expresan pensamientos que dejan la duda de su certeza. Son concepciones que han tenido su repercusión a través de la historia como lo señala seguidamente Knibiehler (2000, 2001 citado por Palomar) donde se señalan algunos momentos básicos en la historia de la maternidad en Occidente:

1) En la antigüedad, la palabra "maternidad" no existía ni en griego ni en latín; aunque la función materna estaba muy presente en las mitologías, no era un objeto de atención serio ni para los médicos ni para los filósofos. En las sociedades rurales y artesanales de la antigüedad y la baja edad media, la prioridad se ubicaba en la renovación de los grupos sociales, de manera que para compensar la elevada

mortalidad, se parían muchos hijos. El papel nutricional de la madre era primordial y orientaba todas sus actividades.

2) En el siglo XII, la aparición del término *maternitas* fue acompañada de la invención del de *paternitas* por parte de los clérigos que lo utilizaron para caracterizar la función de la Iglesia, en el momento mismo en el cual el culto mariano tiene una enorme expansión, como si tuvieran necesidad de reconocer una dimensión espiritual de la maternidad, sin dejar de despreciar la maternidad carnal de Eva. El papel educativo de la madre comenzó a tomar forma, estrechamente determinada por la Iglesia.

3) En la ilustración, la maternidad espiritual y la carnal parecen aproximarse, comenzando a formularse un modelo terrenal de la “buena madre”, siempre sumisa al padre, pero valorizada por la crianza de los hijos. La salud del cuerpo comenzó a ser tan importante como la salud espiritual, y comienza a construirse la idea del amor maternal como un elemento indispensable para el recién nacido y se va perfilando como un valor de la civilización al mismo tiempo que como código de buena conducta. La relación afectiva suple ahora la función nutricional y tiñe toda la función educativa; vemos así que, en esta época, la función materna absorbe la individualidad de la mujer, al mismo tiempo que se perfila la separación de los roles de la madre y del padre en relación con las tareas de educación y manutención de la prole. Los planteamientos rousseauianos transfiguraron a la madre hablando de la importancia de su amor: la función reproductora, completamente animal, se

borraba frente a la afectividad, recurso esencial de la educación maternal, convirtiéndose en el motor fundamental de una nueva cultura. La glorificación del amor materno se desarrolló durante todo el siglo XIX, llegando hasta los años sesenta del siglo XX.

4) En el transcurso de este último siglo, la autoridad del Estado se impone por encima de la autoridad del padre e interviene de manera que empieza a restringir la función maternal, politizándola. Los movimientos demográficos hacen nacer las políticas natalistas que definen a la maternidad como deber patriótico y lanzan medidas para impulsar a las mujeres a parir, al mismo tiempo que algunas medidas represivas condenan la anticoncepción y el aborto. El éxito de estas políticas se confirma con el *baby boom*. Las mujeres, antes despreciadas como hijas de Eva, comenzaron a encontrar en la idealización de la maternidad una rehabilitación de su diferencia y el reconocimiento de un papel propio. La modernidad, por medio de la medicalización triunfante y el impacto creciente del poder político, hace entrar a la maternidad en una etapa de turbulencia y confusión de la cual la salida no ha sido sencilla, y que en los años sesenta tiene un giro cuando los primeros planteamientos feministas disocian a la mujer de la madre, permitiendo a cada una afirmarse como sujetos autónomos.

5) La última etapa de la maternidad es la que vivimos en el umbral del siglo XXI, en el que esta práctica presenta una tensión muy aguda entre el polo privado y el polo público en el debate general sobre la maternidad, y en el cual el movimiento y la

teoría feministas han participado activamente. Las feministas de la segunda ola estaban a favor de preservar su privatización, hablando del “sujeto mujer” y clamando por el control de su fecundidad. Denunciaban también la “maternidad-deber” y hablaban de la maternidad como una opción personal. El otro polo del debate que ve a la maternidad como un asunto público, señalaba que son las condiciones socioeconómicas generales las que la han empujado a un proceso de desprivatización, resaltando dos factores fundamentales: las distintas ciencias médicas, psicológicas y educativas produjeron en las madres la sensación de incompetencia, y las exigencias del mundo laboral volvieron necesario ocuparse del cuidado de los hijos de una manera institucional.(19), con base en estos momentos históricos de lo que hoy conocemos como maternidad han surgido diferentes enfoques que describen el proceso de la maternidad y no solo lo muestran como una obligación o un mandato divino de la mujer.

2.2.2 Enfoques de la maternidad:

- El enfoque psicoanalítico

La maternidad se desarrolla simultáneamente en el plano corporal y en el simbólico, donde inscribe a la mujer en la sucesión de las generaciones. Algunos pueblos sitúan a la mujer que no tiene hijos en la categoría de hombre, puesto que, si la mujer se define exclusivamente por su capacidad reproductora, la que no es madre no puede ser mujer. La falta de hijos en nuestra cultura parece remitir a una sexualidad femenina que se imagina descontrolada, onnipotente, avasalladora.

La maternidad se define como la única y verdadera realización de la vida femenina. De este modo se identifica lo físico y lo moral. La mujer está más determinada por su sexualidad que el hombre porque ella está destinada, más que él, a la función reproductora. Se afirma que el embarazo entorpece el espíritu y disminuye la capacidad intelectual; se concluye que la debilidad intelectual femenina no es una inferioridad, si no el signo de una perfecta adaptación a sus funciones. Esto sirve para justificar que se le niegue el derecho a estudiar, lo que deterioraría su sensibilidad. La mujer con su menstruación, sus embarazos, sus partos y su menopausia la convierte en una eterna enferma, esta preocupación por la invalidez de la mujer la apartarán de toda vida pública y profesional. Por lo que se dice que está hecha para el hogar donde lleva una vida protegida.(10)

- El enfoque histórico

La maternidad biológica (concepción, embarazo y parto), no puede ser considerada “maternidad” desde una perspectiva de rango humano si no va seguida de su correspondiente trascendencia en lo económico, político y social. La maternidad no existe, y no existe porque está restringida a lo biológico. Se le niega su dimensión humana. La madre en la sociedad patriarcal, ha sido rebajada a condición de funcionaria del padre, cumple las funciones que él declina, pero esto no fue siempre así.

El patriarcado se denota como una costumbre histórica, que tuvo su principio y va a tener su fin. Parece que su época ya toca fin; ya no es útil ni a hombres ni a

mujeres, y con su vínculo inseparable del militarismo, la jerarquía y el racismo, amenaza la existencia de vida sobre la tierra.

Su posición parte desde la ética de la maternidad en la medida en que las mujeres se encuentran dentro de un contrato social que implica el cumplimiento de su rol de la manera más plena. Se menciona que la maternidad no existe, ya que no satisface las necesidades de la naturaleza de las mujeres propiamente, sino más bien las necesidades del sistema, la demografía.

Otro argumento que se evidencia es LA IMPOSTURA

Recalca la maternidad ampliada que señala que es la extensión de los procesos de solidaridad familiar social, no por obligación legal, sino que, por obligación ética derivada de la dimensión maternal, y la mujer lo acepta por que viene “inmerso” en ellas

Así, la toma de decisiones tales como la maternidad, más que una parte de la identidad de las mujeres, se convierte en una especie de compromiso psicológico y social.

La manipulación de la maternidad o la ausencia de ella, en los diferentes países, forman parte de una disposición que tiene que ver más que con la naturaleza de la reproducción humana, al satisfacer las necesidades de orden cultural determinado. Dentro de la sociedad patriarcal comprender la maternidad como un lazo entre madre e hijo, se frustra al presentarse como una necesidad capitalista de

distribución humana en las diferentes esferas de la dinámica de poder, según el planteamiento de la autora, la maternidad dentro de la cultura se ha materializado.(33)

- La perspectiva antropológica

La maternidad se ha conocido como la plenitud de lo femenino, hace referencia a esta como un mito el instinto maternal. Ponen la socialización temprana femenina y su identificación con la madre, como la base de las conductas maternas que desarrollará después.

Los modelos obligatorios y sus castigos

El mito del instinto maternal: parece una evidencia de sentido común que la relación de la madre con su prole es un vínculo biológico y que responde a condicionantes diferentes de las otras relaciones afectivas. Una parte importante de la organización social se basa en este supuesto, al menos en las sociedades patrilineales, donde la mitificación de la maternidad (que garantiza que habrá hijos varones para el linaje paterno) y la valoración de las mujeres dependiendo de su capacidad reproductiva, hace que estas interioricen la idea de que la maternidad es un destino, y que implica en sí misma el mayor premio y la más alta satisfacción.

La maternidad se cataloga como un proyecto atractivo, pero como proyecto y como tal es optativo. Las propuestas actuales con respecto a los sentimientos maternos y su condición de opción.

La exclusividad sexual: se basa en las relaciones monógamas donde se ve la obligatoriedad de la fidelidad y con esto desarrollar con estos sentimientos de dependencia afectiva, donde se ve que el amor es la consecuencia de la vida conyugal y no la causa.

La soledad como amenaza: las mujeres al casarse con hombres mayores y dedicar toda su vida a cuidar a los demás, esposo, hijos, sufren en mayor porcentaje de vivir solas en su vejez, siguiendo un modelo tradicional, donde se ve que la que hizo todo bien adaptarse al modelo tradicional es la que peor acaba.

Los castigos: la sociedad no solo impone modelos de conducta naturalizándolos, sino que castiga a aquellas personas que se aparten de las normas, en el caso de las mujeres que se apartan del modelo de la mujer/esposa/madre obligada a la maternidad, son vistas como diferentes o rebeldes.

Asignar la maternidad al campo de las conductas instintivas no significa de ningún modo que se acepte sin cuestionamiento la manera en que se realiza. Si bien es cierto existe una tendencia a culpar a las madres de todos los problemas que pueden tener sus hijos e hijas. En cuanto al modelo del amor maternal se caracteriza por el cuidado continuado, la postergación de los propios proyectos y la atención a los deseos y las necesidades del otro. Es una necesidad altruista que implica opciones constantes y que no tiene nada en común con las conductas estereotipadas con los instintos.(20)

- La posición filosófica

Menciona que el amor maternal es solo un sentimiento humano. Y es, como todo sentimiento, incierto, frágil e imperfecto. Contrariamente a las ideas que hemos recibido, tal vez no esté profundamente inscrito en la naturaleza femenina. Si observamos la evolución de las actitudes maternas, comprobamos que el interés y la dedicación al niño se manifiestan o no. La ternura existe o no. Las diferentes maneras de expresar el amor maternal van del más al menos, pasando por nada o casi nada.(21)

- La maternidad como proceso histórico y cultural

El proceso de construcción social de la maternidad supone la generación de una serie de mandatos relativos al ejercicio de la maternidad encarnados en los sujetos y en las instituciones y reproducidos en los discursos, las imágenes y las representaciones, produciendo, de esta manera, un complejo imaginario maternal basado en una idea esencialista respecto a la práctica de la maternidad. Como todos los esencialismos, dicho imaginario es transhistórico y transcultural, y se conecta con argumentos biologists y mitológicos. (19)

Hasta ahora queda claro cómo se cuestiona la naturalidad de la maternidad y se explica cómo la configuración de una identidad genérica asociada al rol de progenitoras, es producto de patrones reproducidos históricamente desde una sociedad patriarcal. Con esto, se puede decir que ser madre se aprende a partir de

las experiencias que tienen las niñas en todo el largo proceso de socialización; los juegos de niñas (casita, muñecas, etc.), hasta los deseos de la adolescencia implican retomar los temas de sexualidad y la fijación de esta vivencia femenina.(18)

Sin embargo, un importante punto de partida de estas dinámicas de formación de identidad de la mujer como madre, así como la naturalización de la maternidad, corresponde a las vivencias que las mujeres encinta tienen al emplear los servicios de las instituciones hospitalarias. Al deconstruir la maternidad como un suceso cultural e histórico, inscrito en el imaginario colectivo, y en la dinámica de las identidades polares hombre-mujer, se potencia en el que el cuerpo de la mujer y la maternidad se conviertan en espacios simbólicos, no por ello menos reales, por medio de los cuales y dentro de los cuales se dé el cambio cultural institucional. La maternidad es un tema que se tiene que evaluar tomando en cuenta la historia para determinar de dónde surge el termino o que impulso crear la maternidad, el momento exacto en el que se realiza el análisis del tema porque no es lo mismo analizarla en el siglo XVIII que en el siglo XXI donde la mujer ha logrado el reconocimiento de sus derechos, por medio de la evidencia se puede determinar que la maternidad es más que todo un constructo social y descubrir la maternidad como hecho social lo hace susceptible de otras lecturas y de aproximaciones alternativas desde otros valores y prácticas culturales.

Capítulo III Marco metodológico

3.1 Diseño metodológico

La metodología de la investigación constituye el medio indispensable para canalizar u orientar una serie de herramientas teórico-prácticas para la solución de problemas mediante el método científico.

El método es un procedimiento riguroso, formulado lógicamente para lograr la adquisición, organización o sistematización y expresión o expresión de conocimientos, tanto en su aspecto teórico como experimental. Los métodos de información bibliográfica son aquellos que permitirán al usuario la información registrada en determinados documentos para llevar a cabo su propia investigación.(34)

3.1.1 Tipo de estudio

Este estudio corresponde a una revisión integrativa de literatura, de alcance descriptivo, se define “una revisión integradora como un método de revisión específico que resume la literatura empírica o teórica del pasado para proporcionar una comprensión más completa de un fenómeno particular o problema de salud. Las revisiones integrativas, por lo tanto, tienen el potencial de construir la ciencia de enfermería, práctica e iniciativas políticas”(1)

3.2 Etapas de desarrollo

Cuando se quiere realizar una revisión integrativa es de suma importancia saber y definir cada una de las etapas ya que nos ayuda y nos sirve de guía para organizar y realizar la revisión, donde nos definen las etapas para realizar una buena revisión con rigor, indican que con este marco que proponen y las estrategias que indican son apropiadas para todo método de investigación. Comprende las siguientes etapas.(1)

3.2.1 Etapa N°1. Identificación del problema

La primera etapa es la identificación del problema que la revisión integrativa abordará y su propósito. Como se menciona “la etapa inicial de cualquier método de revisión es una clara identificación del problema al cual la investigación se dirige y el propósito de la revisión. Posteriormente se determinan las variables de interés (es decir, conceptos, población objeto, problema de salud) y el marco de muestreo apropiado (es decir, el tipo de estudios empíricos, la inclusión de la literatura teórica). Tener un propósito críticamente específico y variables de interés facilitara todas las demás etapas de la revisión, en particular la capacidad para diferenciar entre la información pertinente” (1)

Para esta investigación se propone la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las tendencias actuales sobre el ejercicio de la maternidad?

3.2.2 Etapa N°2. Búsqueda de literatura

Las estrategias de búsqueda de literatura definidas de antemano son la base para mejorar el rigor y la excelencia de cualquier tipo de revisión de literatura. El proceso de búsqueda se debe documentar paso a paso y con claridad, incluyendo términos de búsqueda, palabras claves, bases de datos que se utilizan y ecuaciones de búsqueda para cada base de datos, los criterios de inclusión y exclusión para determinar la literatura más relevante para la investigación. (1) (Véase tabla 1)

Tabla 1 Definición de tesauros, descriptores de búsqueda o términos clave: Descriptores DeCS y MeSH

Descriptores DeCS	Español	Descriptores MeSH	Ingles	Termino no normalizado	Ingles
	Madres sustitutas		Surrogate mothers		Maternity
	Apareamiento		Pair bond		
	Responsabilidad parental		Parenting		
	Lesbianas		Fertilization		
	Maternidad		Motherhood		
	Fecundación				

Fuente: construcción propia.

Durante la búsqueda de información se utilizaron términos tal como, madres sustitutas, apareamiento, responsabilidad paterna, lesbianas, maternidad, fecundación. Han sido buscados en español y validados en la herramienta Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). Así mismo los términos surrogate

nothers, pair bond, parenting, fertilization, motherhood en inglés fueron validados en la herramienta Medical Subjects Headings (MeSH). Además, se utilizó el término no normalizado Maternity. Dichas palabras fueron utilizadas con el fin de recopilar la información encontrada en las diferentes bases de datos.

Dentro de las herramientas utilizadas se realizó una búsqueda en google académico en la cual se colocaron palabras claves que compaginara dentro del contexto necesario para la investigación, que lograra caracterizar, ampliar y fundamentar el objeto de estudio tanto en el idioma español como en inglés. Algunas de las palabras fueron: tendencias, implicaciones y trascendentalismo en la maternidad.

Se utilizó este conjunto de herramientas de búsqueda con el fin de obtener el mayor número de publicaciones que ayude a fundamentar la investigación y a su vez amplíe la gama de tendencias actuales sobre el ejercicio de maternidad

En la tabla 2 las bases de datos consultadas para la extracción de la información, su descripción y la cantidad de documentos encontrados en cada una de ellas. (Véase tabla 2)

Tabla 2 Base de datos, descripción y cantidad de documentos encontrados

Base de datos	Descripción	Numero de documentos encontrados
Google académico	Es un buscador de Google enfocado y especializado en la búsqueda de contenido y literatura científico-académica. Entre sus resultados se pueden encontrar citas, enlaces a libros, artículos de revistas científicas, comunicaciones y congresos, informes científico-técnicos, tesis, tesinas y archivos depositados en repositorios	48
EBSCO HOST	Artículos de revistas académicas, magazines, periódicos, revisiones de libros y publicaciones comerciales sobre ciencia animal, antropología, astronomía, biología, química, ingeniería, estudios étnicos y multiculturales, ciencia, geografía, geología, derecho, matemática, música, farmacia, física, psicología, religión y filosofía, ciencia y tecnología, veterinaria, estudios de la mujer y zoología.	488
Scielo	Es una base de datos para la publicación electrónica cooperativa de revistas científicas en Internet, busca responder a las necesidades de la comunicación científica en los países en desarrollo y particularmente de América Latina y el Caribe	346
JSTOR	Es una base de datos que contiene información retrospectiva de artículos de revistas que datan desde el siglo XIX a la actualidad, ofrece el acceso al texto completo de publicaciones periódicas en múltiples áreas como administración, antropología, arqueología, arquitectura, artes, biología evolutiva, botánica y ciencias de las plantas, ciencias acuáticas, animales, biológicas, de la salud, de la vida, políticas y sociales, derecho, ecología, economía, educación, filosofía, finanzas, folclor, geografía, historia, humanidades, lenguajes, leyes, lingüística, literatura, matemáticas, paleontología	133
Dialnet	Plataforma de recursos y servicios documentales considerada la principal base de datos de contenidos científicos en idioma español en internet.	113
ProQuest	Compañía editorial con sede en Ann Arbor, Michigan, que publica en formatos electrónico y microfilm y suministra servicios de información para universidades, escuelas, empresas públicas, corporaciones y bibliotecas públicas en todo el mundo, fundamentalmente bases de datos bibliográficas	50
Science Direct	Es un sitio web que proporciona acceso por suscripción a una gran base de datos de investigación científica y médica. Alberga más de 12 millones de piezas de contenido de 3.500 revistas académicas y 34.000 libros electrónicos.	3
Annual Reviews	Es una editorial sin fines de lucro dedicada a sintetizar e integrar el conocimiento para el progreso de la ciencia y el beneficio de la sociedad.	5
Springer	Springer Science+Business Media o Springer es una editorial global que publica libros, libros electrónicos y publicaciones científicas de revisión por pares relacionados con ciencia, tecnología y medicina.	1

Fuente: Sistema Nacional de Bibliotecas. Universidad de Costa Rica y búsqueda cibernética en google académico.

Estrategia de búsqueda

En las bases de datos las ecuaciones de búsqueda fueron:

Science Direct se utilizó:

(Madres sustitutas)

(surrogate mothers)

ProQuest se utilizó:

(Apareamiento) AND (responsabilidad parental) AND (lesbianas) AND (maternidad)

(pair bond) AND (parenting)

Dialnet se utilizó:

(Madres sustitutas)

(surrogate mothers)

JSTOR se utilizó:

(Fecundación)

(fertilization)

Ebsco Host se utilizaron tesauros propios de la base de datos ya que ella cuenta con tesauros propios.

(Maternidad)

(motherhood) AND (maternity)

La búsqueda cibernética en google académico:

Utilizamos en el buscador frases como: nuevas tendencias de maternidad, maternidad moderna, nuevos roles maternos, transformación de la maternidad, maternidad actual. No se aplicaron filtros de idioma ni de tipo de publicaciones.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

1. Parámetros de población: estudios provenientes del continente americano y europeo.
2. Parámetros temporales: publicaciones entre los años 2008 - 2018
3. Parámetros metodológicos:
 - a. Publicaciones donde se evidencien las diferentes tendencias actuales de la maternidad que sean diferentes del patrón hegemónico instaurado
 - b. No restricción de idiomas
 - c. Tipo de documentos:
 - investigaciones primarias (cuantitativas, cualitativas, mixtas),
 - investigaciones secundarias (revisiones integrativas, revisiones sistemáticas),
 - ensayos, textos, tesis.

Criterios de exclusión

1. Opiniones editoriales
2. Se excluyó de acuerdo al criterio de relevancia, se escogieron los primeros 40 artículos que contaban con mayor veces de palabras que aparecen en la estrategia de búsqueda

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa

El instrumento que será utilizado para la recolección y organización de datos corresponde a la Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (REDENSO Internacional) el cual contiene información sobre el artículo o revista en la que fue publicado y sobre los autores, características metodológicas del estudio, evaluación del rigor metodológico y evaluación de los hallazgos.

RedENSO Internacional

1-Identificación de autor

Nombre: _____

Profesión: () enfermera(o) () médico () psicólogo () otro _____

Nivel de formación: () estudiante () pregrado () grado () especialista () maestría () Doctorado () Pos-doctorado

No total de autores _____

2- Base de Datos

() Google académico () Scielo () Dialnet () EBSCOhost () ScienceDirect () JSTOR () ProQuest

3- Acceso a publicación de la investigación completa

() Bases de Datos online

() Otras _____

4- Datos relacionados con la publicación

Tipo de publicación: () artículo

Título: _____

Revista _____

Año de publicación _____

Vol. _____ No. _____ Páginas _____

Disponible en: _____

País de origen del artículo: _____

Idioma: () inglés () español () portugués () Sueco

5- Población _____

6- Muestra _____

7- Lugar de realización de la investigación _____

8-Objetivo(s) de la investigación

9. Referencial teórico/ marco conceptual- de referencia

10- Diseño metodológico*(es posible seleccionar más de una opción de respuesta)

10.1 Abordaje cuantitativa

- ☐ Investigación experimental
- ☐ Investigación cuasi-experimental
- ☐ Investigación no-experimental
- ☐ Diseño transversal
- ☐ Diseño longitudinal
- ☐ Encuestas
- ☐ Evaluaciones
- ☐ Investigación de resultados Otros: _____

10.2 Abordaje cualitativo

- ☐ Etnografía
- ☐ Fenomenología
- ☐ Teoría fundamentada Otros: _____

10.3. Otros tipos

- ☐ Estudio metodológico
- ☐ Revisiones narrativas
- ☐ Revisiones integrativa
- ☐ Revisión sistemática
- Otros: _____

11. Instrumentos usados

Nombre: _____

Validado para cuales idiomas _____ (Confiabilidad Crombach = ?)

12. Análisis de los datos (test, referencial)

13- Principales resultados:

14- Conclusiones de la investigación

15 – Nivel de evidencia del estudio

16- Cual es el conocimiento nuevo resultante de la investigación? (entre las lagunas- vacíos de conocimiento presentadas en la introducción y como el estudio presentado contribuye para el avance de la ciencia e/o innovación tecnológica)

Referencias

1. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs & Health 1987; 10:1-11. 2. Broome ME. Integrative literature reviews in the development of concepts. In: Rodgers

BL, Knafl KA. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications. Philadelphia: W.B. Saunders; 1993. p.193-215

3. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.

Fuente: Marziale María Helena Palucci. Instrumento Red de Enfermería y Salud ocupacional (REDENSO Internacional): guía de estudios de revisión integrativa de la literatura. Ribeirão Preto – Brasil 2015. Disponible en <http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/publicaciones/>.⁹⁸

*Se contó con el permiso del autor para utilizar el instrumento. (Véase anexo 1)

3.2.3 Etapa N°3. Evaluación de datos.

Se recuperó la información, se ordenó y se clasificó, se le aplicaron los criterios de inclusión y exclusión y realizando un análisis exhaustivo e imparcial de dichas fuentes incluídas las bases de datos y el buscador google académico (véase tabla 3)

3.2.4 Etapa N°4. Análisis de datos.

3.2.4.1 Reducción de datos: Esta subetapa se simplificaron y resumieron y organizaron los datos extraídos de las publicaciones, tomando en cuenta el descarte de las publicaciones que no cumplían con los criterios de inclusión y que eran

descartados por los criterios de exclusión, al partir de la lectura de los títulos y los resúmenes de cada publicación y analizando que eran de utilidad en la investigación. También se garantizó que las publicaciones no se repitieran, ni que se descartaran publicaciones útiles para abordar el tema en estudio.

3.2.4.2 Visualización de datos: se agregaron los datos obtenidos de las publicaciones que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, para ello se realizó una tabla donde se evidencian las características y las implicaciones de las diferentes tendencias de maternidad.

3.2.4.3 Comparación de datos: en esta etapa se utilizaron esquemas para evidenciar las tendencias más sobresalientes en la actualidad.

3.2.4.4 Extracción de conclusiones: se agregan las conclusiones obtenidas del trabajo realizado, identificando las conclusiones y haciendo evidentes las nuevas tendencias de la maternidad.

3.2.5 Etapa N°5. Presentación de resultados

En esta etapa se visualiza las conclusiones de la revisión integrativa de la literatura, exponiendo las fuentes donde se recopilaron las publicaciones y tomando los objetivos propuestos en esta investigación detallaremos en una cadena lógica los resultados.

3.3 Consideraciones Éticas

Para la realización de la presente tesis de maestría se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 Resolución N.8430. La cual en el artículo 11 establece la clasificación de las investigaciones, de tal modo que este trabajo correspondió a una investigación sin riesgo por ser de tipo documental. (35)

Los principios éticos que se tuvieron en cuenta para desarrollar la presente tesis, en cuanto a la recolección de los datos, el método de análisis, el manejo de la información, uso apropiado de las referencias y socialización, fueron: el principio de buena fe, imparcialidad, veracidad y reciprocidad, expuestos en la ley N°. 6683 del 14 de octubre de 1982 con la última reforma ley N° 7397 del 3 de mayo de 1994. La gaceta Nª 89 de 10 de mayo de 1994. Ley N.6683, ley de derechos de autor y derechos conexos. (36)

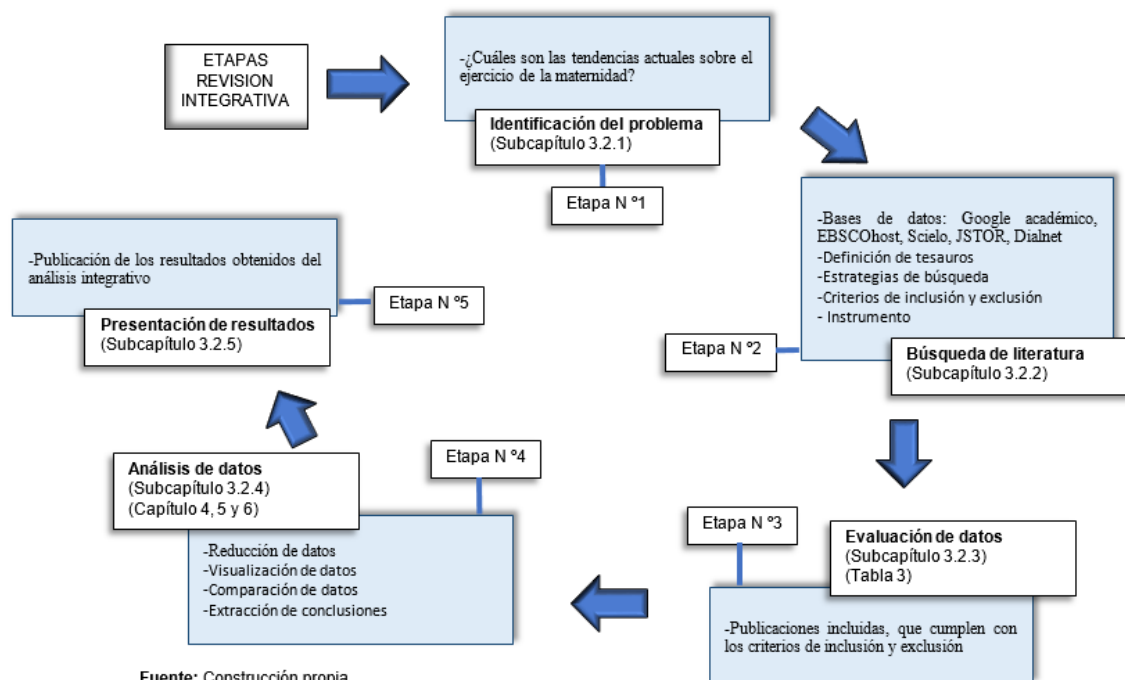
Capítulo IV Resultados

Este apartado se dividió en dos partes, en el primero se presentan los resultados correspondientes al proceso realizado en cuanto a la búsqueda bibliográfica y sobre los datos en cuanto a las dimensiones de análisis planteadas en los objetivos y, en la segunda parte los datos sobre la caracterización de las publicaciones estudiadas.

4.1 Resultados

En este apartado se señalan las etapas de desarrollo mencionadas y descritas en el capítulo 3, específicamente en los apartados del subcapítulo 3.2. De manera gráfica en el siguiente esquema se hace una correspondencia de las etapas de la revisión integrativa con el proceso de investigación que se está tratando.

Esquema 1 Etapas de una revisión integrativa de literatura



En este esquema se muestran las principales características de cada una de las etapas de la revisión integrativa, en la etapa 2, 3 y 4 en donde específicamente se recopilan, se seleccionan y se analizan los datos, para dar pie a la presentación de resultados.

En la etapa número 2 se realizó la búsqueda de la literatura, la cual teniendo en cuenta los tesauros, los criterios de inclusión y exclusión ya establecidos previamente, además del instrumento utilizado, lo cual fue asegurando el rigor en la elección de las publicaciones obtenidas, encontrándose en primera instancia el número máximo de publicaciones por cada base de datos utilizada, como se evidencia en el esquema número 2.

Inicialmente, la totalidad de publicaciones encontradas en las bases de datos y el buscador de google académico, fueron de 1187 artículos, de los cuales 1004 fueron excluidos por no cumplir con los criterios de inclusión y exclusión antes determinados, o por duplicidad en las diferentes bases de datos, quedando elegibles 183 publicaciones, de las cuales se eliminaron 160 por no contener información necesaria en la lectura de los títulos y resúmenes.

De esta manera se realizó la selección de las publicaciones y se incluyeron 21 artículos a texto completo para el análisis, los mismos se distribuyeron de la siguiente manera por cada base de datos utilizada: Google Académico 3; EBSCOhost 4; Scielo 3; JSTOR 1; Dialnet 2; ProQuest 7; ScienceDirect 1.

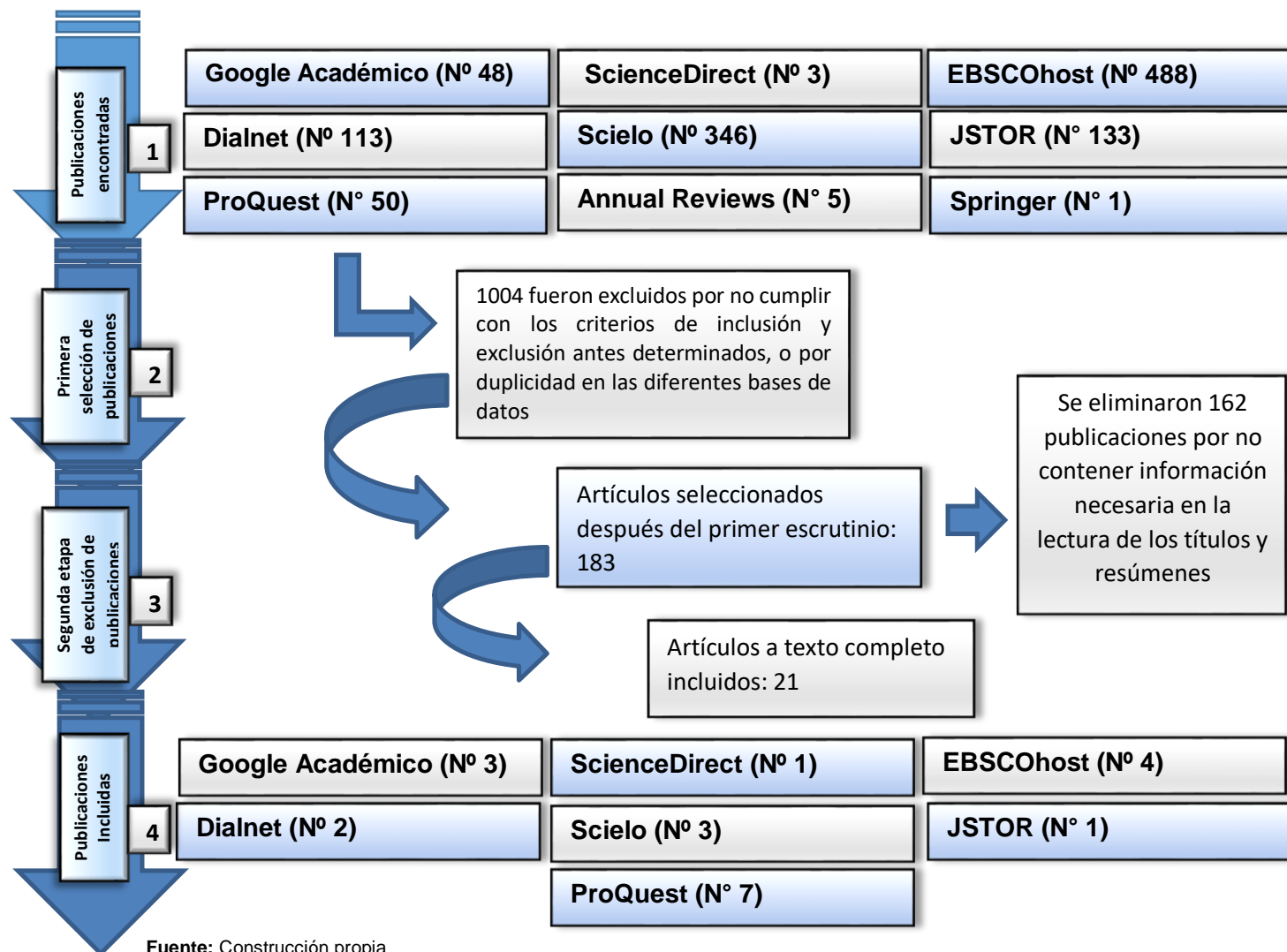
Teniendo definido el número de artículos que van a ser utilizados en este trabajo, se procede a clasificar y codificar cada una de las publicaciones en el instrumento

de recolección de datos. La codificación asignada a cada artículo elegido corresponde a un código de creación propia compuesto por una letra y un número, para identificar la base de datos donde fue extraído el artículo.

Los códigos se asignaron de la siguiente manera: Google Académico A; EBSCOhost B; Scielo C; JSTOR D; Dialnet E; ProQuest F; ScienceDirect G.

Esquema 2 Búsqueda de literatura.

Literatura encontrada



4.1.1 Presentación de las publicaciones incluidas

Seguidamente en la tabla 3 se exponen los artículos que fueron seleccionados por cumplir con los criterios de inclusión. Siguiendo el orden que se detalla de seguida:

- Código, base de datos, título, año, país y objetivo general. En esta etapa estaban incluidas todas las publicaciones que describieran alguna tendencia sobre el ejercicio de la maternidad en general, sin precisar aun la designación de las mismas.
- Una vez analizada la tabla anterior se logran identificar 6 tendencias puntuales, por lo que en las tablas 4, 5, 6, 7, 8 y 9 se presenta una caracterización de cada una de las tendencias identificadas. De manera paralela al concluir la caracterización de cada una de las tendencias se presentan los esquemas 3, 4, 5, 6, 7 y 8, que a modo sumatorio resume la tendencia.
- La tabla 10 que incorpora las implicaciones “sociales, políticas, personales e interpersonales” de cada una de las tendencias incluidas.

Tabla 3 Publicaciones Incluidas

Código	Base de datos	Título	Autores	Año	País	Objetivo general
A1	Google Académico	Narrar la ambivalencia desde el cuerpo: dialogo sobre nuestras propias experiencias en torno a la "no-maternidad"	Claudia Anzorena y Sabrina Yañez	2013	España	Abordar procesos personales de decidir sobre la propia maternidad, la articulación entre maternidad institucionalizada y heteronormatividad, y las posibilidades de elegir no tener hijos/as. (37)
A2	Google Académico	No quiero tener hijos (as)... continuidad y cambio en las relaciones de pareja de mujeres profesionales jóvenes	Fernanda Chacon Onetto y Marcela Tapia Ladino	2017	Chile	Analizar los factores socioculturales y biográficas involucrados en la decisión de no tener hijos de un grupo de mujeres profesionales con pareja (todas unidas por convivencia) de Iquique y Santiago. (38)
A3	Google Académico	Maternidad subrogada: una práctica moralmente aceptable. Análisis crítico de las argumentaciones de sus detractores	Javier Martin Camacho	2009	Argentina	Identificar y analizar críticamente los principales argumentos en contra de la maternidad subrogada. (39)
B1	EBSCOhost	Presión social para ser madre hacia mujeres académicas sin hijos	Erika Muñiz Gallardo y Maria Elena Ramos Tovar	2017	México	Identificar los principales actores sociales que emiten la presión social para ser madre, las diversas formas lingüísticas que ésta adopta y exponer dos estrategias de afrontamiento frente a dicha presión social desde una mirada analítica de género. (40)
B2	EBSCOhost	La maternidad en madres de 40 años	Martínez J	2016	España	Realizar revisión bibliográfica que fundamente los riesgos que presenta la madre en edad avanzada. Así como la incidencia de presentar complicaciones en el parto y en el recién nacido. (41)
B3	EBSCOhost	El fenómeno PANK - ¿maternidad diferida o una nueva forma de maternidad?	Ana Alejandra Fuentes Cuinas	2016	Argentina	Explorar las motivaciones del grupo de mujeres con las características descritas que residen en AMBA a fin de analizar sus características psicológicas en torno a las nuevas formas de vivir la maternidad, así como también sus hábitos de consumo en lo referido al cuidado de sus sobrinos. (42)
B4	EBSCOhost	¿Rebiologización en las familias de elección? Lesbomaternidad y uso de tecnologías reproductivas	Imaz E.	2016	España	Revalorizar el uso creciente de técnicas de reproducción asistida en la formación de familias homoparentales: inseminación artificial, fecundación in vitro, recepción de óvulos de la pareja, gestación subrogada o por sustitución. (43)

C1	Scielo	Postergación de la maternidad en Chile: Una realidad oculta	Ariel fuentes, Cristian Jesam, Luigi Devoto, Blanca Angarita, Andrea Galleguillos, Andrea Torres, Antonio Mackenna	2010	Chile	Evaluar si la condición socioeconómica de la mujer modula su interés en relación a la postergación de la maternidad.(44)
C2	Scielo	Factores determinantes en la decisión de tener el primer hijo en las mujeres españolas.	Davia M, Legazpe N.	2012	España	Analizar los cambios en los determinantes de la decisión de tener el primer hijo en las mujeres españolas nacidas entre 1961 y 1980. (45)
C3	Scielo	Madres solteras por elección: representaciones sociales y modelos de legitimación	Beatriz Monco, Maria Isabel Jociles, Ana Maria Rivas	2011	España	Análisis e interpretación de aquellas representaciones sociales y modelos de legitimación que las interesadas utilizan a fin de visibilizarse en el escenario social al igual que lo hacen otros tipos de familia y maternidad. (46)
D1	JSTOR	Madres solteras por elección: representaciones sobre la fecundación sexual como vía de acceso a la maternidad	María Isabel Jociles Rubio y Fernando Villaamil Pérez	2012	Chile	Explorar las representaciones que las MSPE elaboran acerca de las distintas maneras de constituir un proyecto monoparental planeado en cuanto tal. (47)
E1	Dialnet	Un camino hacia la maternidad pospatriarcal	Maria Inmaculada Barcelo Tous	2016	España	Aspira a abrir frentes de reflexión acerca de la uniparentalidad elegida. (48)
E2	Dialnet	La maternidad subrogada	Jose Manuel Cruz Mendez	2013	España	Analizar la “maternidad subrogada”, los argumentos que se esgrimen a favor y en contra de esta compleja figura su situación jurídica en España y en algunas partes del mundo. (49)
F1	ProQuest	Maternidad y lesbianismo en cuerpo de mujer chilena	Karen Atala	2012	Chile	Analizar la inhabilidad materna de criar y educar a sus hijas, basándose en “desde que la madre empezó a convivir en el hogar con su pareja homosexual y a que las niñas podrían ser objeto de discriminación social derivada de este hecho”. (50)

F2	ProQuest	Familias comaternales, usuarias de nuevas tecnologías reproductivas, en el escenario de las ciudadanías biológicas en Argentina.	Noelia Soledad Trupa	2017	Argentina	Reflexionar sobre la comaternidad, maternidad compartida por dos mujeres lesbianas del Área Metropolitana de Buenos Aires (Argentina) que deciden tener hijos/as a través de un tratamiento con nuevas tecnologías reproductivas.(51)
F3	ProQuest	Deseos, semen y bebés. Técnicas reproductivas y comaternidades lésbicas.	Mercè Falguera Ríos	2018	España	Explorar la visión binaria y heterosexista que atraviesa los protocolos y la atención biomédica en estos casos y la forma en que las mujeres lesbianas dan significado a sus experiencias de maternidad y cómo gestionan dos identidades que tradicionalmente han sido pensadas como contradictorias: la de madre y la de lesbiana.(52)
F4	ProQuest	La nueva generación de tías: amigas y confidentes de sus sobrinos	Andrea Manuschevich	2015	Chile	Describir mediante vivencias el papel que juegan las tías al adoptar a sus sobrinos como suyos, pese a que estos no son hijos propios les educa y atiende como tal. (53)
F5	ProQuest	Tías PANK sin hijos, gastan en sus sobrinos	Graciela Puratich Vargas	2015	Argentina	Dar una imagen psicológica de este grupo, más allá de su comportamiento como consumidores. (54)
F6	ProQuest	Monoparentalidades electivas en Chile: emergencias, tensiones y perspectivas	Irene Salvo Agoglia y Herminia Gonzalez Torralbo	2015	Chile	Ofrecer una revisión teórica actualizada del fenómeno y un análisis crítico en torno a las tensiones que ocurren en el ejercicio de estas nuevas prácticas maternas, especialmente, en el ámbito de producción de subjetividad. (55)
F7	ProQuest	La gestación por sustitución desde una perspectiva jurídica: algunas reflexiones sobre el conflicto entre deseos y derechos	Octavio Salazar Benitez	2017	España	Caracterizar la tendencia actual de maternidad subrogada, también conocida como “vientres de alquiler” en el intenso debate político, jurídico y ético desde el punto de vista de los derechos fundamentales.(56)
G1	ScienceDirect	La maternidad subrogada: Una confrontación entre Italia y México	Cristiana Baffone	2013	México	Establecer una comprensión exhaustiva de una práctica muy común hoy en día: La maternidad subrogada. (57)

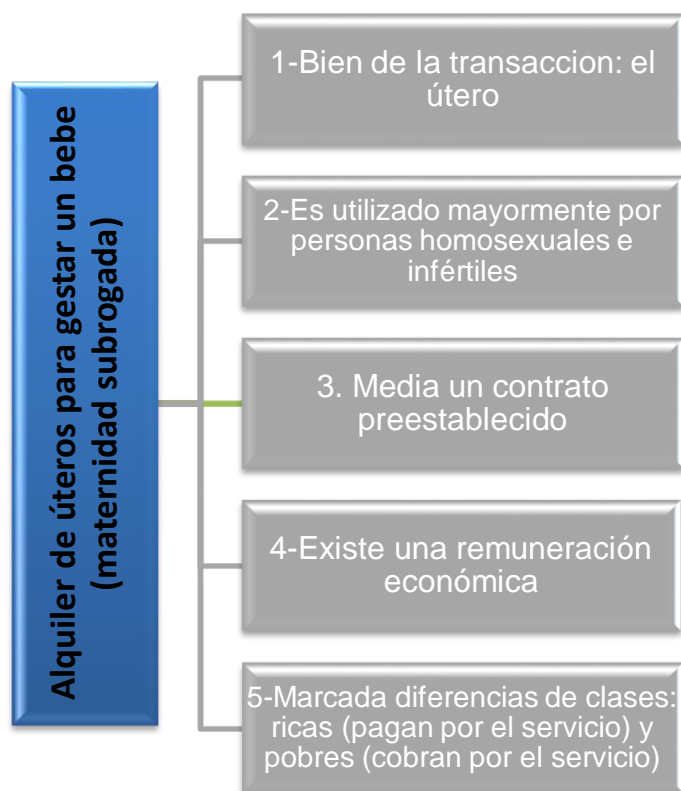
Fuente: Construcción propia

Identificación y caracterización de las principales tendencias identificadas.

Tabla 4 Características de la Maternidad Subrogada.

Alquiler de úteros para gestar un bebé(maternidad subrogada)	
Código	Características
A3	Por medio de un vientre de alquiler
	Una mujer que se embaraza y previo acuerdo se compromete a entregar al niño
	Hay una suma de dinero de por medio
	Utilizado por parejas del mismo sexo
	Utilizado por mujeres que no pueden tener hijos
E2	Utilizado por parejas homosexuales
	Se realiza un contrato de antemano
	La madre que se embaraza en su mayoría del tiempo es pobre y la que contrata es una mujer rica
	Hacen uso de esta modalidad mujeres con alto poder económico
	Mujeres que alquilan su útero para un embarazo ajeno
	Grandes cantidades de dinero de por medio
G1	Mujeres que rentan su útero
	Se basa en un contrato
	Puede o no existir una retribución económica
	La mujer que se embaraza por lo general es pobre y la que compra es rica
F7	Existe un alquiler del útero de una mujer
	Cuenta con un contrato de por medio
	Involucra mujeres de países pobres (india) y mujeres de países de primer mundo
	Utilizado por parejas que no pueden tener hijos (estériles u homosexuales)
	Grandes cantidades de dinero de por medio

Fuente: construcción propia

Esquema 3 Características esenciales de la Maternidad Subrogada.

Fuente: construcción propia

En el esquema 3 se presentan las principales convergencias identificadas entre los diferentes autores. En ella se observan claramente las 5 características que median la transacción.

Tabla 5 Características de la tendencia: Madres solteras por elección.

Mujeres que deciden tener hijos en solitario (Madres solteras por elección)	
Código	Características
C3	Mujeres con edades entre 35 y 45 años
	Mujeres solteras
	Mujeres económicamente solventes (con salarios altos)
	Mujeres con estudios universitarios
D1	Forma de empoderamiento de las mujeres en las sociedades contemporáneas
	Mujeres con nivel elevado académico (estudios universitarios)
	Mujeres incorporadas al trabajo remunerado
	Madres solteras de 35 o más años por elección propia
	La maternidad deja de ser “una evidencia natural” para convertirse en un “tema”, es decir, en una elección.
	Mujeres económicamente solventes
E1	Mujeres en edades entre 35 y 40 años
	Mujeres de clase media o alta
	Mujeres con estudios universitarios
	Con un trabajo estable
	El cuidado de sus hijos son pagados
	Conforman un hogar uniparental simple (sin más adultos bajo el mismo techo)
	Mujeres solteras que quieren tener hijos
F6	Mujeres que deciden tener hijos solas (reproducción asistida u adopción)
	Mujeres sin una pareja
	Mujeres con carreras profesionales
	Mujeres socioeconómicamente estables
	Mujeres con edad promedio entre 35 y 40 años de edad

Fuente: construcción propia

Esquema 4 Características esenciales de las Madres solteras por elección.

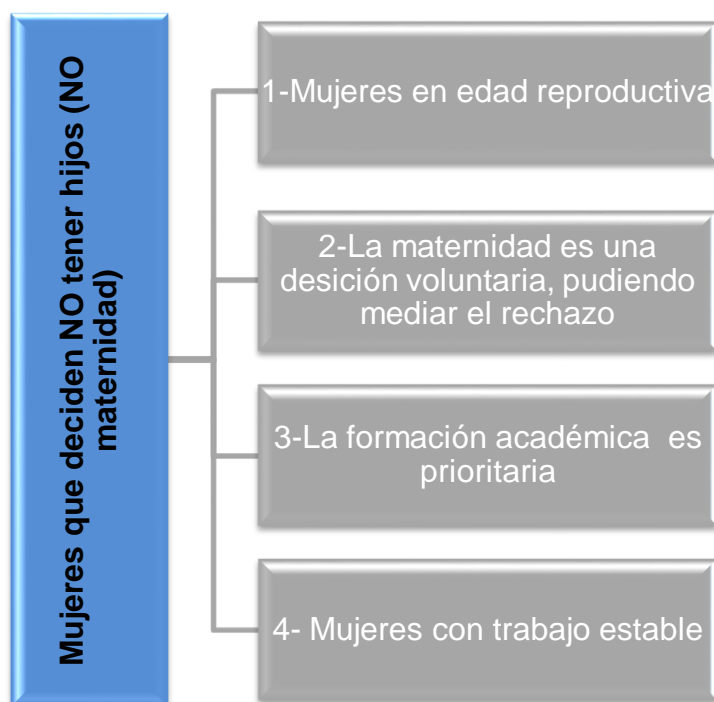
Fuente: construcción propia

En el esquema 4 se presentan las características detectadas de sobre las mujeres que deciden reproducirse en solitario, de ahí que también son denominadas madres solteras por elección. Estas 5 características sumatorias que engloban esta tendencia de maternidad, son: mujeres que en su mayoría están solteras o aplazan la vida en pareja, mujeres con un promedio de edad entre 35 y 45 años de edad, mujeres que tienen como mínimo estudios universitarios o superiores, mujeres socioeconómicamente estables con altos salarios y puestos altos de empleo, la maternidad la ven como un proyecto personal donde no necesitan un hombre para lograrlo.

Tabla 6 Características de la tendencia: NO maternidad.

Mujeres que deciden NO tener hijos (NO maternidad)	
Código	Características
A1	Mujeres que deciden de manera libre no tener hijos/as sin hacer referencia a la carencia (sin hijos) o a condiciones biológicas (nulíparas, estériles)
	Mujeres en edad reproductiva sin hijos por elección
	Derecho a la maternidad voluntaria
	Mujeres con miedo al dolor físico (dolores de parto)
A2	La maternidad se ve como una opción antes que un mandato
	Mujeres que desean aprovechar su juventud
	Mujeres con proyectos individuales
	Mujeres con estudios universitarios
	Mujeres con trabajo estable
B1	Mujeres con falta de deseo de tener hijos y el rechazo a la maternidad
	Mujeres con alto nivel de estudio (doctorado, posdoctorado)
	Mujeres con edad reproductiva
	Mujeres con trabajo estable

Fuente: construcción propia

Esquema 5 Características esenciales de la NO maternidad.

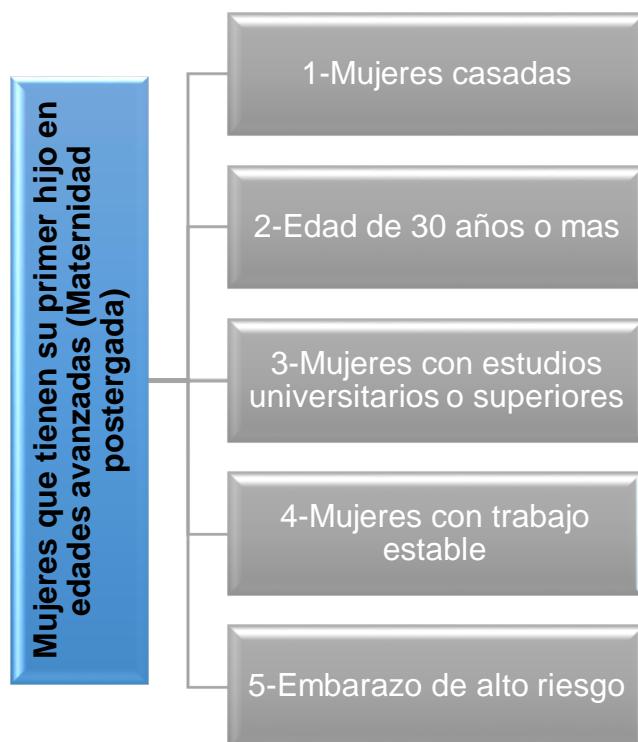
Fuente: construcción propia

En el esquema 5 se presentan las características en que coinciden los autores sobre las mujeres que deciden no tener hijos por decisión propia (NO maternidad). Se concretan 4 características: Mujeres que se encuentran en edades reproductivas, que ven la maternidad como una decisión, una decisión voluntaria y rechazan el deseo de ser madres, dentro de sus prioridades esta la formación académica y generalmente cuentan con un trabajo estable que les demanda mucho tiempo.

Tabla 7 Características de la tendencia: Maternidad postergada.

Mujeres que tienen su primer hijo en edades avanzadas (Maternidad postergada)	
Código	Características
B2	Mujeres que postergan la maternidad por la consecución de la estabilidad laboral.
	Embarazos de riesgo
	Casadas
	Mujeres con estudios universitarios
	Mujeres con edad de 40 años
C1	Mujeres con 12 años o más de estudios
	Mujeres es su mayoría casadas
	Mujeres con alto nivel socioeconómico
	Embarazos de alto riesgo
	Mujeres con altos puestos laborales
	Mujeres mayores a 30 años
C2	Mujeres con mayor nivel educativo.
	Retrasan la formación de la pareja y el inicio de la vida reproductiva.
	Casadas para la decisión de maternidad
	Mujeres con trabajo
	Mujeres mayores a 32 años

Fuente: construcción propia

Esquema 6 Características esenciales de la Maternidad Postergada.

Fuente: construcción propia

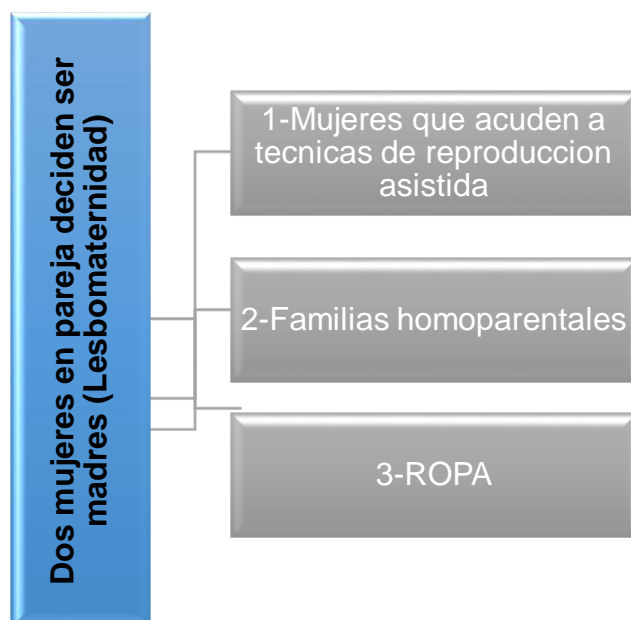
En el esquema 6 se presentan las características de aquellas mujeres que tienen su primer hijo en edades avanzadas (maternidad postergada). En general estas mujeres presentan aspectos comunes tales como: la decisión para ser madres es tomada en pareja, con una edad mínima de 30 años pero que puede sobrepasar los 40 años, con estudios universitarios, en donde el estudiar es una prioridad, el trabajo adquiere gran prioridad pues hasta que tengan una estabilidad laboral optan por la maternidad y por último estos embarazos son generalmente de alto riesgo por la edad materna.

Tabla 8 Características de cada tendencia de maternidad: Lesbomaternidad.

Dos mujeres en pareja deciden ser madres (Lesbomaternidad)	
Código	Características
B4	Mujeres que acuden a técnicas de reproducción asistida en la formación de familias homoparentales.
F1	Mujeres de una misma preferencia sexual.
	Luchan por igualdad de derechos.
	Libertad de elegir sobre su propio cuerpo.
F2	Familias compuestas por dos madres lesbianas que asumen la maternidad y crianza de sus hijos.
	Mujeres sometidas a técnicas de reproducción asistida para llevar a cabo su proyecto parental.
F3	Mujeres que intentan desligar la maternidad de las representaciones hegemónicas que aseguran la permanencia de las mujeres bajo el control masculino.
	Mujeres sometidas a técnicas de reproducción asistidas.

Fuente: construcción propia

Esquema 7 Características esenciales de la Lesbomaternidad.



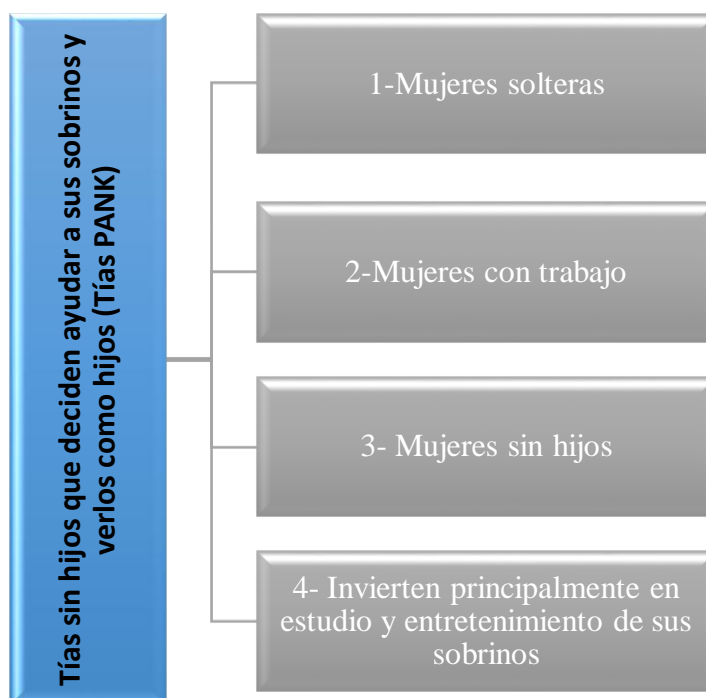
Fuente: construcción propia

En el esquema 7 se presentan las características de esta tendencia que hace alusión a la maternidad que es ejercida por dos mujeres en pareja que deciden ser madres, de ahí que se ha llamado Lesbomaternidad. Se hace mención a 3 características que engloban esta tendencia: mujeres que acuden a técnicas de reproducción asistida, conforman familias homoparentales (formada por mujer-mujer) y recurren a la utilización del método ROPA: la Recepción de Óvulos de la Pareja por sus siglas ROPA, según el Instituto de reproducción CEFER, el Método ROPA es un tratamiento destinado a parejas de mujeres en las que ambas pueden ser madres biológicas. Una de ellas aporta los óvulos (idealmente la más joven) y la otra lleva el embarazo. Es una técnica con mayor eficacia que la Inseminación Artificial y en la que ambas participan en el proyecto reproductivo de forma activa.(58).

Tabla 9 Características de cada tendencia de maternidad. Tías PANK

Tías sin hijos que deciden ayudar a sus sobrinos y verlos como hijos (Tías PANK)	
Código	Características
B3	Los hijos dejan de ser el centro de las expectativas
	Mujeres que son tías (tienen sobrinos)
	Mujeres en su mayoría solteras
	Mujeres que tienen ingresos similares a las mujeres casadas pero tienen menos gastos al no tener hijos propios
	Mujeres con promedio de edad de 36 años
F4	Mujeres solteras
	Mujeres con trabajos estables
	Mujeres que dedican tiempo a cuidar a sus sobrinos
	Llevan a sus sobrinos de paseo y a comer afuera de casa
F5	Mujeres con carreras profesionales
	Mujeres sin hijos
	Mujeres hermanas de alguno de los padres o amigas de la pareja
	Mujeres sin compromisos emocionales
	Mujeres que gastan todos sus ingresos en ella misma

Fuente: construcción propia

Esquema 8 Características esenciales de las Tías PANK.

Fuente: construcción propia

Esta tendencia se caracteriza por tratarse de mujeres tías que no tienen hijos pero que dedican sus esfuerzos que para ayudar a sus sobrinos y verlos como hijos (Tías PANK). Se refiere a Mujeres que son solteras en la mayoría de los casos, tienen trabajos estables por lo que ganan similar a las mujeres de su edad pero que tienen menos gastos por no tener hijos, al no tener hijos asumen sus sobrinos como propios y su fuente de inversión es para la solvencia de los estudios y entretenimiento de sus sobrinos.

Tabla 10 Implicaciones sociales, políticas, personales e interpersonales

Código	Implicaciones	
A1	Sociales	Las presiones sociales sobre tener hijos
		Son vistas y tratadas como anormales y egoístas son una desviación aberrante, antinatural y anti femenina
	Políticas	La institución de la maternidad ha alineado a las mujeres, encerrándolas en sus propios cuerpos, así se ha asegurado el control de los cuerpos de las mujeres, en cuanto a reproducción pero también en cuanto a la sexualidad, por parte del patriarcado, adoptando sus configuraciones a las necesidades económicas, políticas de los sectores hegemónicos
	Personales	La maternidad se percibe así como natural para las mujeres, como un deseo inevitable, incuestionable y centra en la construcción de una feminidad normal
		No tener hijos da más posibilidad de estudiar y vivir en otros países
		No puedo “concebir” la transformación y el hecho de que otro ser habite mi cuerpo y después nacen ¿y la perdida de la libertad?
A2	Interpersonales	Los mandatos no pesan sobre ellos (hombres) como sobre nosotras (mujeres)
	Sociales	El matrimonio y la maternidad una de las principales causas de la subordinación de las mujeres, llamándolas a buscar la independencia económica como una forma de zafarse de la dependencia de los varones
		La maternidad como la mayor expresión de lo femenino, es decir “toda mujer no solo es madre en potencia, sino también en necesidad”
	Políticas	Un descenso de la fecundidad que presenta Chile en los últimos años
	Personales	La decisión de no tener hijos se puede leer a priori como un indicador de emancipación y liberación femenina
	Interpersonales	

A3	Sociales	La maternidad es un proceso natural e incorporar otra variable que desnaturalicen el proceso es moralmente inaceptable
	Políticas	La maternidad subrogada debería estar controlada y regulada por el estado como otras formas de acceso a la maternidad
	Personales	La maternidad sustituta es una práctica basada en la decisión libre de adultos que ejercen sus derechos
	Interpersonales	Utilizar el cuerpo de la mujer como medio para obtener un hijo es inmoral, explotación de la mujer Crear un hijo para darlo sabiendo el destino ya de antemano es objetable
B1	Sociales	Las demandas que las mujeres sin hijos reciben para que cumplan con las expectativas de género que son producto de una construcción cultural que asocia el ser mujer con el ser madre
		Mujeres vistas como mujeres egoístas, ambiciosas o enmarcadas por la tragedia
		Existe presión social para que las mujeres tengan hijos
	Políticas	
	Personales	El deseo de realizar sueños como en el área académica y laboral (hacen que deje de lado el deseo de tener hijos)
	Interpersonales	Tener un hijo no por deseo sino solo para no estar sola
B2	Sociales	Aumento en la incidencia de embarazos alrededor de los 40 años por técnicas de reproducción asistida.
		Las cifras de mortalidad perinatal de las madres con edad mayor a 40 años han aumentado en comparación con 17 años atrás.
		Aumento en la incidencia de finalización del parto por cesárea.
	Políticas	
	Personales	Presencia en la madre de trastornos hipertensivos, diabetes, hemorragias maternas.
		La finalización del embarazo en las mujeres de edad avanzadas acaba de forma distócica.

	Interpersonales	Recién nacidos pre término, pequeños para su edad gestacional, de bajo peso al nacimiento, con defectos congénitos y su puntuación en el test de Apgar.
		Una mayor incidencia de presencia de defectos congénitos se relaciona con la edad materna avanzada.
		La edad materna avanzada se asocia a una mayor mortalidad perinatal.
B3	Sociales	Podría ocasionar dentro de algunos años una merma en la población joven, activa y profesional
		Igualdad de género en el mercado laboral y la reducción de la brecha salarial entre mujeres y hombres
	Políticas	Consecuencias demográficas, económicas y sociales
	Personales	Exime a las mujeres de las tareas rutinarias relacionadas con la maternidad ejerciendo solo aquellos aspectos lúbricos
	Interpersonales	Las tías y tíos juegan un papel especial en la vida y la educación de los sobrinos. Son los primeros adultos con quien los niños se reúnen (además de sus padres y abuelos)
B4	Sociales	Fenómeno actual que sustituye el modelo de familia tradicional.
		Incremento en el índice de adopciones y técnicas de reproducción asistida.
		Se reivindica firmemente el rol e identidad de la madre no-biológica.
	Políticas	Se denomina a la madre que no es la encargada de gestar como madre no- jurídica.
		Ley 35/1988 y 14/2006 en España posibilitan el acceso a la inseminación artificial independiente del estado civil de la mujer y de la implicación de un hombre en el proceso de concepción. Se autoriza la donación anónima de semen.
		Ley 13/2005 se modifica el código civil el derecho de contraer matrimonio homosexual.
	Personales	Libertad de elección la manera y el momento oportuno de ejercer la maternidad.
	Interpersonales	Ambas mujeres participantes en el proyecto son mutuamente definidas como madres en igual medida.
		Inducción de la lactancia materna en la madre no gestante.

		Recepción de óvulos de la pareja: fecundación in vitro en la que el óvulo de una mujer es fecundado e insertado en el útero de su esposa, quien será que lleve a cabo el embarazo.
C1	Sociales	El envejecimiento de la población, el embarazo de alto riesgo, el aumento de las tasas de aborto espontáneo, y la infertilidad
	Políticas	El esfuerzo que deben desplegar los gobiernos para incentivar la maternidad (temas de alto costo para el estado)
	Personales	Hoy día para muchas mujeres tener hijos interfiere con el proceso a ofertas laborales, culturales y sociales
	Interpersonales	Problemas de salud de la madre y del recién nacido (bajo peso al nacer, malformaciones)
C2	Sociales	España ha registrado una de las caídas más importantes en la tasa de fecundidad de la Unión Europea en las últimas décadas.
		Importante incremento de la esperanza de vida, está provocando un envejecimiento de la población española, lo que pronto tendrá un importante impacto en el ratio entre pensionistas y cotizantes en activo.
		Aumento del nivel educativo y la mayor incorporación de las mujeres a un mercado de trabajo marcado por altas tasas de desempleo y una precariedad.
	Políticas	Las políticas de apoyo a la familia, están menos desarrolladas en España que en muchos otros países de Europa.
		Ausencia de sistemas de redistribución de la renta que permitan compensar a las familias por el coste de crianza de los hijos, ya sea a través de prestaciones directas de la Seguridad Social o de deducciones fiscales suficientemente cuantiosas, dificulta la combinación del empleo y la maternidad en las mujeres españolas.
	Personales	Las mujeres con educación superior pueden ser más propensas a retrasar la primera maternidad, ya que están más centradas en el trabajo que aquellas con menor nivel educativo.
	Interpersonales	La presencia de un cónyuge o una pareja es absolutamente crucial en las decisiones de maternidad; aunque el número de madres solteras ha aumentado en los últimos años.

C3	Sociales	Cambios importantes en la institución familiar y en general en el ámbito de parentesco.
		Incorporación de la mujer al mundo del trabajo remunerado
		El juicio moral colectivo y el valor social
	Políticas	Necesidad de crear nuevos discursos y estrategias que le permita captar y solucionar los diferentes problemas que la maternidad en solitario les genera
	Personales	Proyectos de vida individuales de las mujeres
	Interpersonales	Llevar a cabo el deseo de ser madres sin la necesidad perentoria de una pareja que las acompañe
		Ausencia y desconocimiento del padre y explicación de su nacimiento
D1	Sociales	Igualdad entre las mujeres y los hombres
		Mantiene el mandato social de ser madres
	Políticas	Cambios en las leyes y regulaciones
		<ol style="list-style-type: none"> 1. La legislación de métodos anticonceptivos separa la sexualidad y la procreación 2. La ley sobre reproducción asistida 3. Regulación de la adopción
		Maternidad es un proyecto propio
	Interpersonales	La maternidad es un proyecto, que se desea después de los proyectos de estudio y economía
		Inconvenientes con donación de esperma de donante conocido (leyes para reclamar la paternidad)
		Los hijos solo van a tener mama (por elección de las madres)
E1	Sociales	El patriarcado ha remarcado siempre el valor de la mujer fecunda (perdida la fertilidad de la soltera, perdido su valor)
		Al cumplir lo que la sociedad patriarcal espera de la mujer la hace sentirse socialmente aceptada e integrada
	Políticas	Revolución en las técnicas de procreación y reformas más profundas en los códigos de familia y en los derechos sexuales y reproductivos de la mujer

	Personales	Proyectos individuales en pro de la felicidad personal, decidílos unilateralmente
	Interpersonales	El hijo se convierte en la última relación primaria revocable y no intercambiable que queda, las parejas vienen y van. El hijo se queda.
		Hijo con solo madre por elección de la madre
E2	Sociales	Explotación de la mujer (mujeres del tercer mundo son explotadas por mujeres del primer mundo)
		La maternidad es un proceso natural, por lo que al incorporar otras variables se desnaturaliza este proceso, tornándose moralmente inaceptable
	Políticas	Las personas están fuera del comercio (se vende el bebe)
		Naciones como Alemania, España, Brasil, Suiza y algunos estados de USA, tienen leyes que prohíben esta practica
	Personales	Única forma para tener un hijo, una pareja homosexual compuesta por 2 hombres
		Riesgo para la madre subrogada en caso de aborto
	Interpersonales	Los derechos del niño son agredidos, él no puede elegir
F1	Sociales	Se comienza igualar los derechos de la familia “ilegítima” frente a la legítima, principalmente en materia de sucesiones y derechos sociales.
		La base de la sociedad no es la familia, lo importante son las personas, éstas son la base fundamental de la sociedad, sin personas no hay uniones, alianzas que adquieren el carácter de familia.
		En la sociedad Chilena más del 50% de los hijos nacen fuera del matrimonio.
	Políticas	En Chile se está dando demandas de igualdad ante la Ley, encontrándose en tramitación la Ley Antidiscriminación.
		Los homosexuales tienen derecho al matrimonio, divorcio y regulación de sus bienes materiales.
	Personales	Libertad de elección sobre como ejercer la maternidad y al lado de quien ser madre. Control sobre el método y el momento de ser madre.

	Interpersonales	No se nace mujer, se llega a serlo. A partir de ello se ha desarrollado las teorías de género.
F2	Sociales	Nuevas transformaciones biomédicas contemporáneas borrando la distinción estricta entre lo social y lo natural, rompiendo paradigmas.
	Políticas	Se reconoce los derechos a las madres lesbianas, como usuarias de tratamientos de reproducción asistida.
	Personales	Derecho sobre elegir sobre su propio cuerpo y el método para alcanzar la maternidad.
	Interpersonales	Elección acerca de qué tipo de tratamiento se va a realizar, cuál de las dos mujeres va inseminarse, elección del donante.
F3	Sociales	Sociedad heteropatriarcal que continua presente, define a la mujer como función reproductiva.
		Presión social en las informantes sobre la decisión de tener hijos.
	Políticas	Las técnicas de reproducción asistida hacen posible y visibles maternidades que contravienen las normas heteropatriarcales y rompen con el modelo tradicional de familia.
	Personales	La identidad de cada persona es el producto de su auto categorización y de la relación del individuo y su mundo social
		Control sobre la decisión del embarazo, elección de la técnica reproductiva para poder gestar.
		Sometidas a recepción de óvulos
F4	Interpersonales	En el caso de las madres lesbianas sus dos identidades pueden ser vistas como contradictorias. Definición de rol para cada una de las mujeres que conforman la maternidad.
	Sociales	La postergación de la maternidad da pie a las PANK
	Políticas	La postergación de la maternidad o el no deseo de tener hijos
	Personales	Las tías como las mamás disfrazadas de amigas Dedican mucho tiempo al cuidado de sus sobrinos
	Interpersonales	Son un sostén afectivo tanto para los niños como para sus padres

F5	Sociales	Inversión en la educación de sus sobrinos, expande las posibilidades de los niños
	Políticas	Es una tendencia en desarrollo, la especialista no ve las PANK como un segmento prioritario
	Personales	Mujeres que colaboran y participan en la crianza de los hijos ajenos, cumpliendo un rol importante en sus vidas Suplen deseos de maternidad con sus sobrinos
	Interpersonales	Relaciones marcadas por el amor y la protección
F6	Sociales	Las nuevas tecnologías disponibles podrían contribuir a reforzar que el papel primario de las mujeres es tener hijos y la idea de que solo se es mujer cuando se tiene descendencia
	Políticas	Evitar la fecundación sexual así evitando que un progenitor reclame su paternidad
	Personales	Experiencia de emancipación, autonomía e independencia Sus actos electivos, se convierten en actores políticos y agentes creadores de nuevos modelos de maternidad, familia y parentesco. Sin necesidad de recurrir a la pareja
	Interpersonales	Reforzar idea de que sus hijos son solo suyos (solo madre por elección de la madre)
F7	Sociales	Vía por la cual una pareja de hombres homosexuales puedan tener un hijo genéticamente propio
		La mercantilización del cuerpo y de la capacidad reproductora de las mujeres
	Políticas	Involucra el derecho de la vida
		El libre desarrollo de la personalidad
		Los derechos son ambiguos unos defienden el derecho a procrear y otros penalizan la práctica de gestación por sustitución
	Personales	El derecho a tener hijos
G1	Interpersonales	La gestación por sustitución no produce daños ni físicos ni psicológicos en la madre ni el bebé
	Sociales	La subrogación comercial como una forma de venta de menores

		La falta de legislación sobre el tema es preocupante, pero una normativa inadecuada lo es aún mas
	Políticas	Al ser ilegal (traslada el problema a otros países en donde la práctica se permite
		A la falta de normativa, no es apelable a la ley si se incumple el contrato
		Incrementa la clandestinidad de dicha practica
	Personales	Mujer se encarga de gestación de un niño, quien será entregado a la pareja solicitante (daño psicológico)
		Que el sujeto involucrado tenga la libertad de elegir el instrumento procreativo
		Riesgo para la madre embarazada
	Interpersonales	La maternidad quedara fragmentada y nadie podrá considerarse como la única madre

Fuente: construcción propia

Tabla 11 Implicaciones esenciales

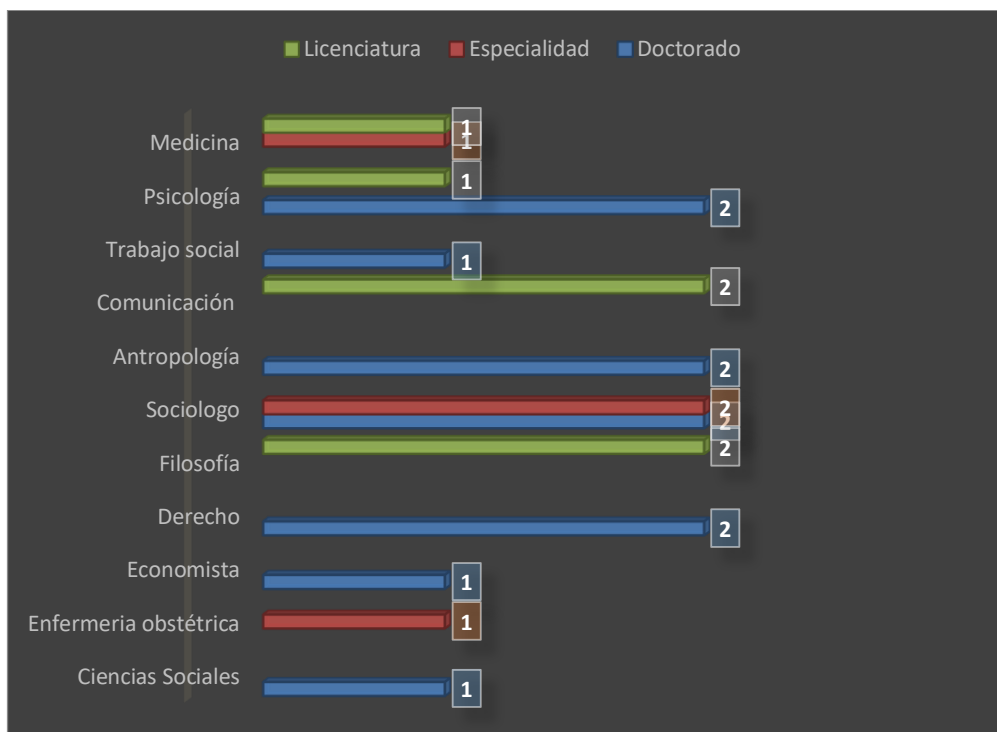
Implicaciones	
Sociales	1. Maternidad condicionada por la sociedad sobre la elección de tener hijos. Considerando esta como la máxima expresión de lo femenino. Se aboca a la mujer a afrontar la maternidad antes del momento que crea correcto determinando que la mujer es sinónimo de madre, de lo contrario es considerada como egoísta.
	2. Importante desarrollo de las tecnologías, la globalización mundial y la incorporación de la mujer al mundo laboral exigiendo la igualdad entre hombres y mujeres. Empoderamiento de la mujer en la elección de la maternidad y el momento de ejercerla, han modificado los patrones clásicos del modelo familiar rompiendo con los paradigmas sociales sobre la maternidad.
	3. Desconexión entre el matrimonio y la procreación admitiendo el matrimonio homosexual y la capacidad del matrimonio transexual.
	4. Planificar la reproducción y la elección de cuando hacerlo ha disminuido considerablemente la tasa de natalidad y generado un incremento de la población adulta.
Políticas	1. Se involucra el derecho de la vida.
	2. Derecho de procrear vs penalización por gestación por sustitución.
	3. Legitimización del matrimonio gay en diferentes países ha incrementado las cifras de nuevas tendencias de ejercer la maternidad.
Personales	1. A mayor nivel educativo menor incidencia de embarazos.
	2. Control de las mujeres sobre el embarazo y sobre la elección de su propio cuerpo.
	3. La maternidad es vista como proyecto propio.
Interpersonales	1. Elección de compartir la maternidad con otra mujer. Ninguna podrá considerarse como la única madre, las relaciones de amor y protección estarán brindadas por ambas partes. Deben elegir quien será sometida al proceso de inseminación, creando a su vez la necesidad de definir el rol para cada mujer lésbica.
	2. Incremento en el número de mujeres solteras por elección, viven la experiencia de la maternidad sin la necesidad de la figura masculina.
	3. Se violentan los derechos del niño.

4.2 Caracterización de las publicaciones

Seguidamente en el capítulo 4 se desarrollará, el análisis de los datos obtenidos de las publicaciones seleccionadas, de acuerdo con el orden de los códigos seleccionados para cada publicación, y con la utilización del instrumento seleccionado, se realiza el análisis ordenadamente y con coherencia, con el objetivo de asegurar la consistencia de la metodología, con el fin de determina y evidenciar patrones en los datos recopilados.

4.2.1 Distribución de los autores principales según profesión y formación académica

Grafica 1 Distribución de los autores principales según su profesión y formación académica



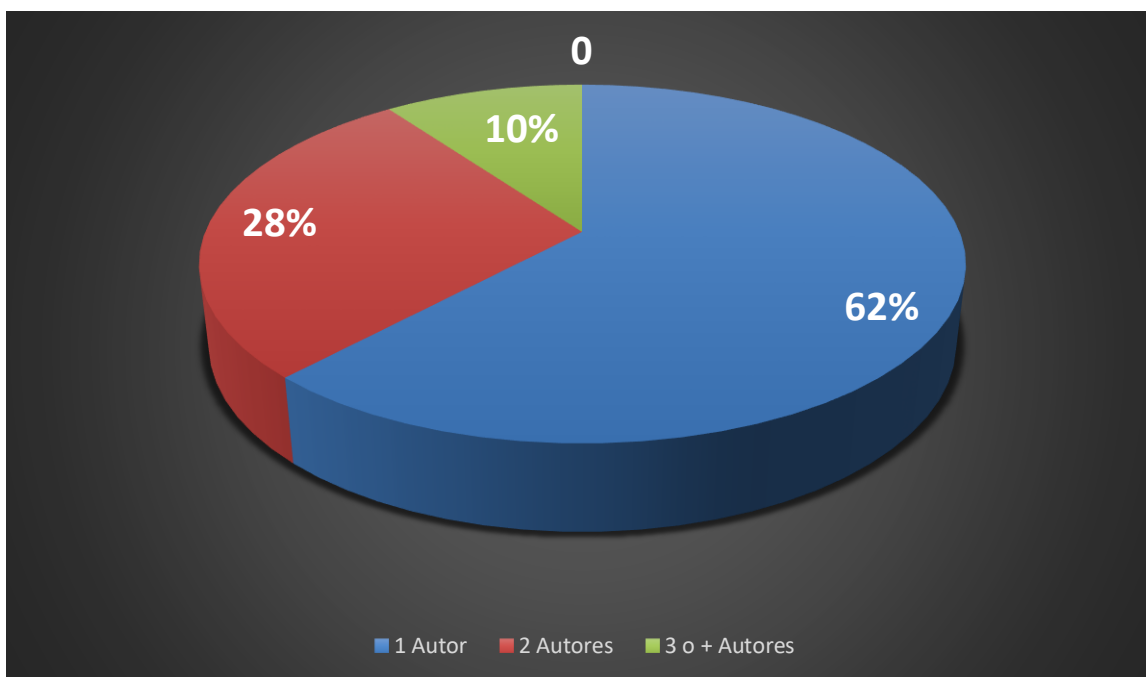
Fuente: construcción propia

Con relación a los datos de los autores principales de los artículos en la gráfica 1 se muestra la distribución por profesión y formación académica. Se puede observar que 2 autores (9,52%) son profesionales en medicina, 1 autor con grado de licenciatura, 1 autor con especialidad en ginecología. Tres autores dedicados a psicología (14,30%), 1 autor con grado de licenciatura y dos autores con grado de doctorado. Un profesional con grado académico de doctorado en trabajo social (4,76%). Dos profesionales en comunicación con grado de licenciatura (9,52%). Dos autores con doctorado en antropología (9,52%). Cuatro autores dedicados a la sociología (19,05%), dos de ellos con especialidad y dos con doctorado. Dos autores licenciados en filosofía (9,52%). Dos autores con doctorado en derecho (9,52%). Un autor economista con grado de doctorado (4,76%). Un autor con especialidad en enfermería obstétrica (4,76%). Un autor con doctorado en ciencias sociales (4,76%).

4.2.2 Distribución según número de autores en las publicaciones seleccionadas e incluidas

Analizando el número de autores por cada artículo científico seleccionado, se desprende que aproximadamente el 62% (13 publicaciones) cuentan con un autor único, 6 artículos que se aproximan al 28% fueron redactados por dos autores, y solo 2 artículos que no llegan a ser el 10% la menor proporción de los estudios, poseen tres o más autores como podemos apreciar en la gráfica 2

Grafica 2 Distribución según número de autores en las publicaciones seleccionadas e incluidas

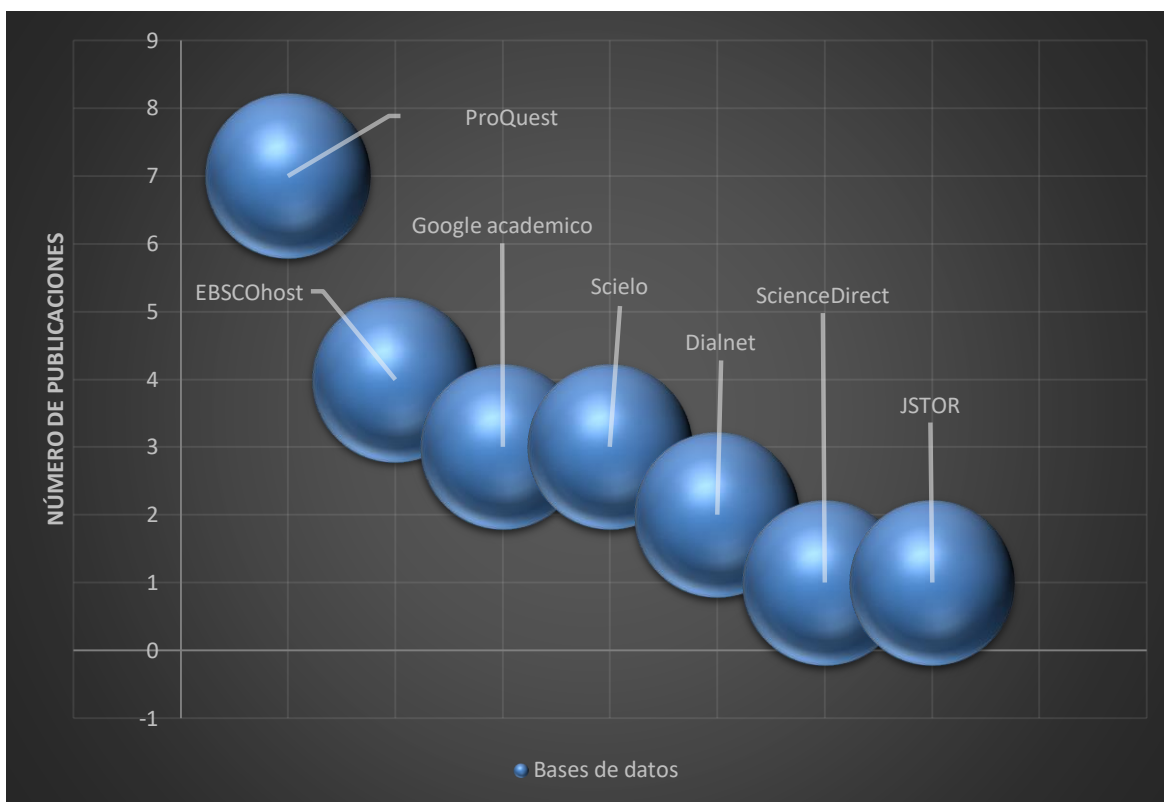


Fuente: construcción propia

4.2.3 Distribución según la base de datos donde se extrajeron las publicaciones

El mayor número de publicaciones se obtuvo de la base de datos ProQuest con un total de 7 artículos, siendo el 33,3% de la totalidad, seguido por la base de datos EBSCOhost con 19% (4 artículos), en tercera posición tenemos a Google Académico y Scielo ambos con 3 publicaciones que equivalen al 14,3% cada una. Con 2 artículos extraídos esta la fuente Dialnet que corresponde al 9,5% y por ultimo con un 4,8% cada una que corresponde a 1 publicación de cada una de las bases de datos como son JSTOR y Science Direct. Como se puede observar en la gráfica

Grafica 3 Distribución según la base de datos donde se extrajeron las publicaciones



Fuente: construcción propia

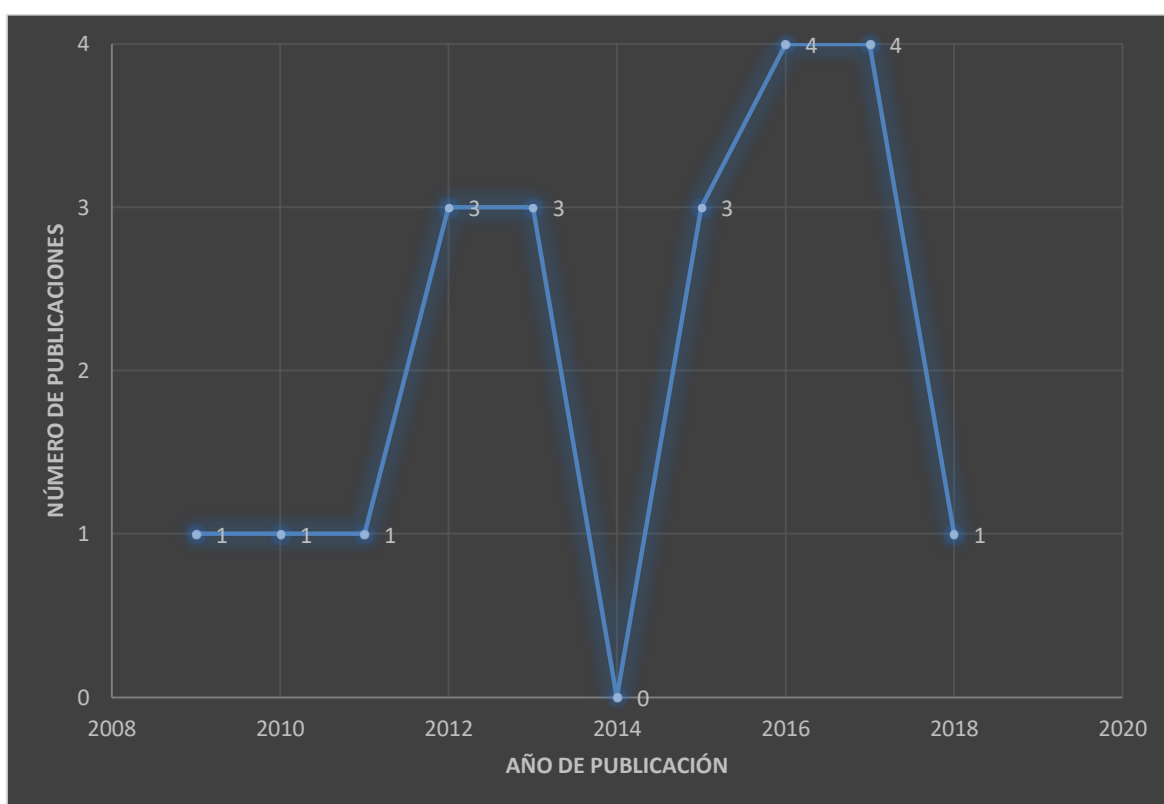
4.2.4 Distribución de acuerdo al año de publicación

Con relación al año de las publicaciones, se tiene que tomar en cuenta que se determinó en los objetivos un lapso determinado de tiempo comprendido entre los años 2008 y 2018, ya que se determinó que 10 años era un lapso adecuado para analizar los cambios que pueden surgir entorno a la práctica de la maternidad.

En la gráfica 4 se puede apreciar la distribución por año, donde se observa que la publicación más antigua fue publicada en el 2009 y la más reciente en el año 2018. En cuanto a los años con mayor frecuencia tenemos en el 2016 y 2017 con 4 publicaciones cada uno respectivamente. Es importante recalcar que el 71,4% de

las publicaciones que corresponden a 15 artículos fueron publicados en la segunda mitad del periodo establecido, eso quiere decir que entre el 2013 y el 2018, se dieron a conocer tres cuartas partes de las publicaciones y solo 28,6% que corresponden a 6 publicaciones se publicaron entre los años 2008 y 2012.

Grafico 4 Distribución de acuerdo al año de publicación



Fuente: construcción propia

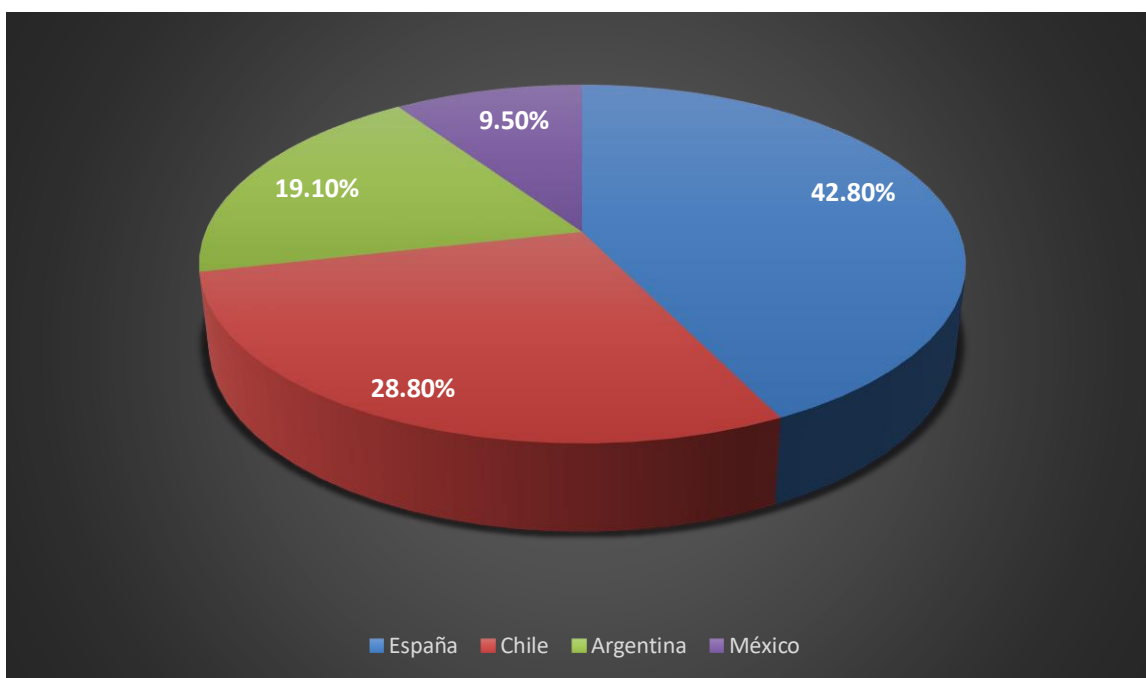
4.2.5 Distribución según idioma

A pesar que no se tenía criterios de exclusión relacionado a algún idioma, los 21 artículos seleccionados fueron encontrados en idioma español.

4.2.6 Distribución según el país de origen

Analizando el país de origen del artículo, distinguimos una distribución en 4 países observando el grafica 5 podemos apreciar que España es donde se concentran el mayor número de publicaciones un total de 9 que equivale al 42,8%, con 6 artículos en segundo lugar que corresponde al 28,6% fueron publicadas en Chile, con un 19,1% (4 artículos) son de Argentina y finalmente con 2 publicaciones que equivalen al 9,5% pertenecen a México.

Grafica 5 Distribución según el país de origen



Fuente: construcción propia

4.2.7 Distribución según la temática abordada

Los artículos seleccionados para incluir en la revisión integrativa se clasificaron de acuerdo con la temática de este trabajo final, la misma temática la distribuimos

según la tendencia de la maternidad que se aborda en la publicación, como se aprecia en la tabla 11; se dividieron en 6 tendencias, 1 maternidad subrogada, 2 no maternidad, 3 Tías PANK, 4 madres solteras por elección, 5 maternidad postergada y 6 Lesbomaternidad.

Se halló con el 19% que corresponde a 4 publicaciones cada una, a las tendencias 1 maternidad subrogada, a la 4, madres solteras por elección y a la tendencia 6 Lesbomaternidad, y con un 14,3% que equivalen a 3 publicaciones cada tendencia encontramos a la 2 No maternidad, 3 Tías PANK y 5 maternidad postergada.

Tabla 12 Distribución según la temática abordada

Numero	Temática	# de Artículos	Porcentaje
1	Maternidad Subrogada	4	19 %
2	No Maternidad	3	14,5 %
3	Tías PANK	3	14,5 %
4	Madres Solteras por Elección	4	19 %
5	Maternidad Postergada	3	14,5 %
6	Lesbomaternidad	4	19 %
Total		21	100%

Fuente: construcción propia

Capítulo V Discusión

5.1 La maternidad y sus transiciones

El patriarcado determina la formación de las identidades femeninas y masculinas, el orden político de denominación patriarcal construye a las mujeres como seres marcadas por la incompletud, la limitación y la inferioridad, subordinadas y dependientes a los hombres, conducidas por ellos y como sistema de dominación se origina en la negación de la autoridad materna que se reproduce milenariamente porque está basado en el control del cuerpo y la apropiación de la sexualidad de las mujeres, de sus obras y de sus criaturas, que nos ha llegado hasta nuestros días en forma de tabú y de dogma (intervención normativa constante en la sexualidad reproductiva humana), para garantizar la transmisión legítima del patrimonio por vía del matrimonio, es decir mediante la filiación que aseguran las madres esposas como madres esposadas.(13)

Los cambios económicos y sociodemográficos que han ocurrido actualmente han afectado tanto la estructura de la población como la estructura de la familia. Ha disminuido el índice de mortalidad y se ha incrementado la esperanza de vida. La población en edad productiva ha aumentado en detrimento de la población menor de 15 años. Las mujeres tienen menos hijos e inician la vida de pareja y la procreación a edades más avanzadas que las generaciones anteriores.

Se ha dado la creciente participación de la mujer en el mercado de trabajo. Hay un incremento de mujeres cabeza de familia debido a las restricciones económicas que afectan la economía familiar.

En el ámbito sociocultural ha tenido lugar el surgimiento de nuevos modelos, teorías, esquemas y elaboraciones culturales sobre la maternidad, la sexualidad y las relaciones de pareja. En relación con las prácticas sociales, se han modificado los usos y costumbres de la vida sexual, de la conyugal y del ejercicio mismo de la maternidad. Ha surgido una gama importante de prácticas reproductivas que van desde la del matrimonio como rito de pasaje a la vida sexual, conyugal y reproductiva, hasta aquellas que disocian la vida sexual de la conyugal o la reproductiva de la vida de pareja.

En la sociedad actual coexisten mujeres que ejercen la maternidad a partir del matrimonio, sin cuestionar el deseo de ser madres y apegándose a la normatividad de género en cuanto a valores como la virginidad, el amor maternal, la sexualidad para la procreación, junto a mujeres que han cuestionado este modelo de maternidad desde distintas experiencias.

Cabe recalcar el fenómeno de la posmodernidad, que señala el hecho de elegir la maternidad lejos de un mandato impuesto socialmente.(3)

Para entender los cambios que se han presentado en el tema de maternidad, es importante comprender de donde proviene la forma de pensar que se tenía (se tiene en muchas partes todavía) de la maternidad y por ende de las mujeres. En primer lugar se hace referencia a los dos argumentos del por qué la mujer es vista inferior que el hombre, el relato del génesis que evidencia que la mujer fue creada de una costilla del hombre y por eso es menos que el hombre y el argumento de la teoría de Darwin donde reside el valor del hombre por la capacidad para la actividad de la caza que era la principal economía originalmente.(32)

Con estos y otros argumentos el hombre se apropió por mucho tiempo de cuerpo y de las funciones biológicas de la mujer, tomando decisiones sobre ellas, como la decisión de la maternidad, y haciendo que esa decisión sea vista como el punto máximo de la mujer para ser una persona plena y completa, y que se trate como si fuera el cumplimiento de un mandato instintivo.(18,20)

Del argumento de que el hombre es superior que la mujer y que por mucho tiempo era el que decidía sobre ella y su reproducción se desprende otro dato de suma importancia, como lo es, si el hombre ya era “dueño” de la mujer también era “dueño” de lo que ella pudiera crear en su vientre, el hombre era el amo y señor de todo a los niños primero los veía como una propiedad, luego como una necesidad para hacer crecer la población y en la actualidad el niño y la niña se ve como un ser humano de derecho.(12)

Pero, ¿qué pasa con la mujer?, la historia es un poco diferente primero tenemos que hacer una revisión histórica del concepto de maternidad, para demostrar o evidenciar las transformaciones que ha tenido esta noción a lo largo de siglos, y sus consecuencias en la experiencia subjetiva y ejercicio de la crianza. Estos cambios en la paternidad y la maternidad reflejan la influencia de procesos culturales, que se juegan en el intercambio social, quedando de manifiesto que lo que se considera como válido en un momento determinado proviene de tradiciones, que tienen contextos temporales y espaciales particulares.(10)

El análisis de los procesos históricos del concepto de maternidad muestra la amplitud de funciones que son comprendidas en un solo concepto: procreación, nutrición, corrección conductual, formación moral, formación afectiva, instrucción,

por nombrar algunos, los cuales no siempre han sido adjudicados a la madre a lo largo de la historia, ese conjunto de prácticas, creencias o representaciones sociales que surgen entre integrantes de un grupo de humanos, y esta clasificación cultural da pie para la división del trabajo, el ejercicio del poder entre otras características en la sociedad.(31)

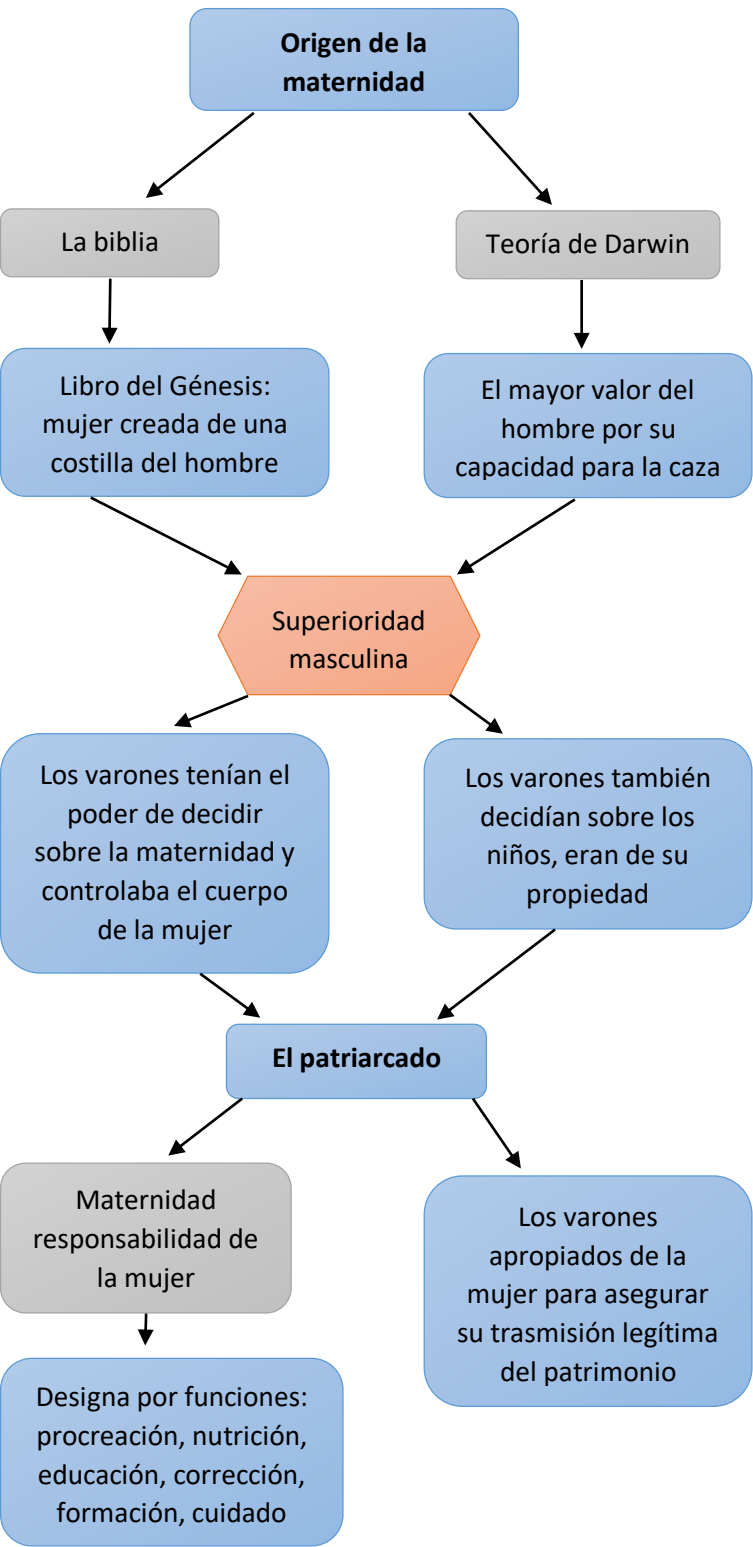
Es importante esta distinción, ya que identificar todas estas tareas de crianza con el concepto de madre, les asigna una condición de exclusividad que es propia de la función biológica. En concordancia con lo anterior la maternidad no es un “hecho natural” sino una construcción cultural, que es definida y organizada según las necesidades o las disposiciones de un grupo social definido en un tiempo definido.(19) La época moderna es una de las que más intensamente tiende a concentrar estas tareas en la persona de la madre, lo que probablemente explica la resistencia que se encuentra en el discurso social a los intentos de flexibilización de esta función.

Al revisar la literatura, maternidad aparece como un complejo de significados particularmente rico por su relevancia para la vida humana, la cultura y la psicología individual en cada momento de la historia a lo largo de su evolución.

La maternidad y todas sus tareas inmersas se le han impuesto desde el inicio de los tiempos a la mujer, esto le ha dado libertad al hombre en muchos aspectos, donde las mujeres se han visto obligadas a luchar por una igualdad de libertades, tanto así que en el año de 1850 las mujeres travestidas, mujeres que utilizaban ropas masculinas por su deseo de gozar de la libertad y de los privilegios de los hombres. Para las mujeres travestidas, estos privilegios podían representar salarios,

oportunidades de trabajo, así como una vida de aventuras propias de los varones.(59)

Origen de la maternidad



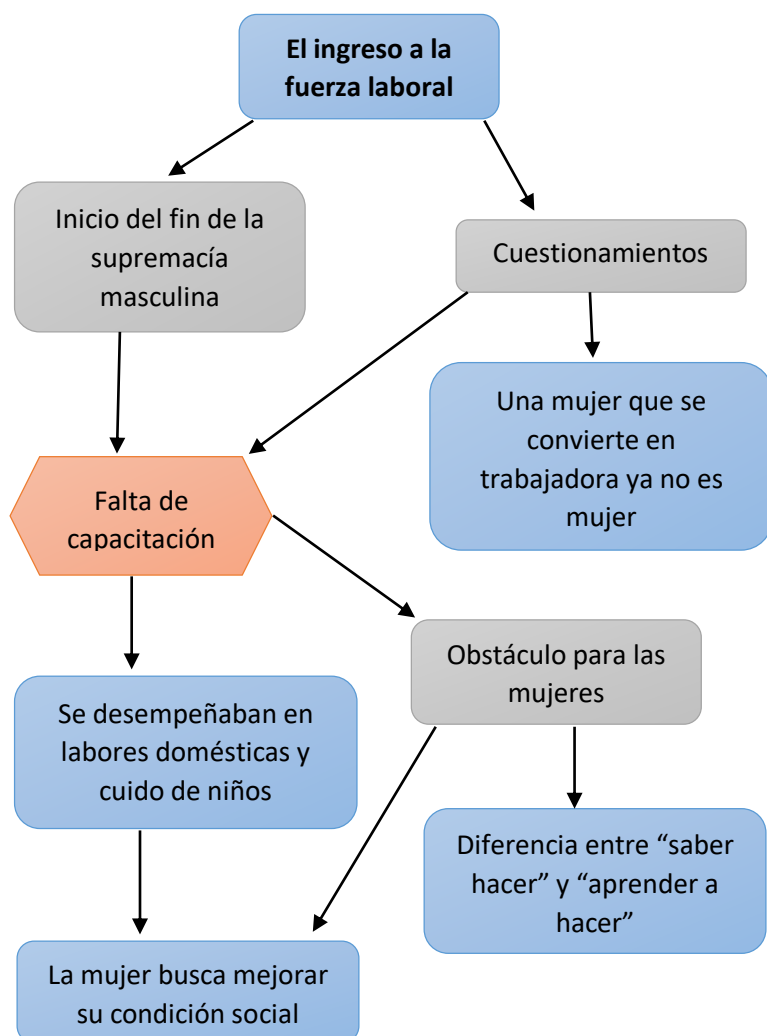
Definición de maternidad
Estado o cualidad de madre
Características que engloba
Procreación, nutrición, corrección conductual, formación moral, formación afectiva, instrucción, educación, cuidado
Propiedad masculina
El varón se apropió del cuerpo femenino y de sus funciones biológicas, tomando decisiones sobre ellas, como la decisión de la maternidad, haciendo que esa decisión sea vista como el cumplimiento de un mandato instintivo
El patriarcado
Determina la formación de las identidades femeninas y masculinas, el orden político de denominación patriarcal, construye a las mujeres como seres incompletos, inferiores, subordinados y dependientes del hombre.

Con la revolución industrial surge el principal acontecimiento que se podría ver como el inicio del fin de la supremacía del hombre sobre la mujer, las mujeres ingresan a la fuerza laboral remunerada, esto hace que surjan algunos cuestionamientos ¿debe una mujer trabajar por una remuneración? ¿Cómo influía el trabajo asalariado en el cuerpo de la mujer y en la capacidad de esta para cumplir funciones maternas y familiares? ¿Qué clase de trabajo era idóneo para una mujer? Aunque todo el mundo estaba de acuerdo con el legislador francés Jules Simón, quien en 1860 afirmaba que “una mujer que se convierte en trabajadora ya no es una mujer”, la mayoría de las partes que intervienen en el debate acerca de la mujeres trabajadoras encuadraba sus argumentos en el marco de una reconocida oposición entre el hogar y el trabajo.(59) Y recordemos que se ha reconocido, desde tiempo inmemorial, que la familia es la célula de la sociedad, ésta se basa en el parentesco conyugal y consanguíneo, es decir, en las relaciones entre marido y mujer, padres e hijos, hermanos y hermanas.

Las mujeres logran salir y ser incluidas en la fuerza laboral remunerada, pero eso solo fue el primer escalón que dio la mujer, pero todavía presentada con una gran limitación y la capacitación que tenía la mujer para trabajar “ninguna”, la cuestión de los “oficios femeninos” guarda relación, por lo tanto, con la diferencia entre “saber hacer” y “aprender a hacer”, lo cual nos remite al problema básico del aprendizaje formal para el desempeño de labores específicas. De esta forma la falta de una preparación adecuada, y por ende de mayores oportunidades laborales, constituían obstáculos para que las mujeres pudieran desempeñarse en campos que traspasen

los límites de los oficios domésticos y que les permitiera un mejoramiento de su condición social.(60)

Primera transición de la maternidad



Cuestionamientos

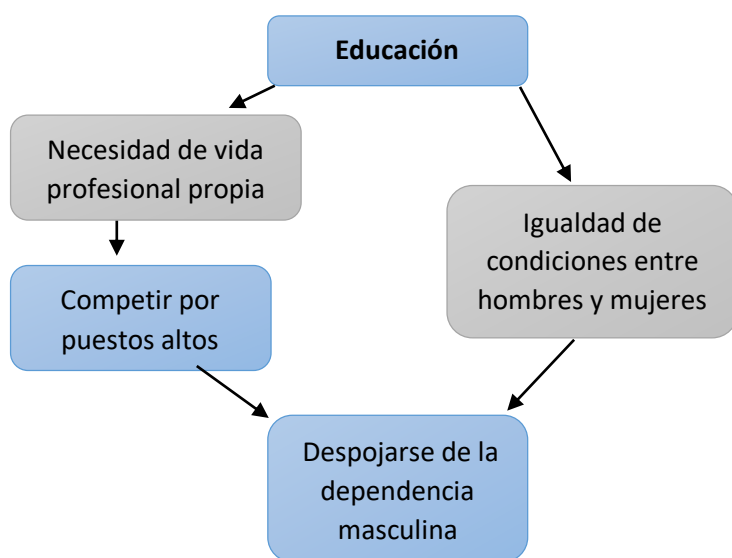
¿Debe una mujer trabajar por una remuneración?
 ¿Cómo influía el trabajo asalariado en el cuerpo de la mujer y en la capacidad de esta para cumplir funciones maternas y familiares?
 ¿Qué clase de trabajo era idóneo para la mujer?

Con esta necesidad de las mujeres por capacitarse surge el segundo gran acontecimiento en la historia para liberarse del patriarcado y fomentar las nuevas y diferentes formas de maternidad. Se afirma que la sociedad debe adquirir y desarrollar Capital Humano, bien sea general o específico, las mujeres de la nueva sociedad buscan capacitarse y formarse profesionalmente, de manera que sean

igualmente competitivas que los hombres.(4) No es de extrañar que en las tendencias actuales de maternidad se evidencie la prioridad de las mujeres por desarrollarse académicamente antes que ser madres.

De igual manera las madres del nuevo milenio siguen planificando su proyecto de vida en torno a la familia y, a la vez, sienten la necesidad de contar con una vida profesional propia, así como también una presencia en el ámbito público(7) Dos logros o dos hechos históricos, como lo fueron, ingresar a la fuerza laboral remunerada y ahora con estudios avanzados podían competir con los varones por puestos altos empresariales, pero faltaba algo ese tercer momento de la historia que les diera esa total libertad del patriarcado que por muchos años las ha tenido dominadas y controladas incluyendo sus aspectos biológicos, hasta este momento en el tiempo el matrimonio, la familia tradicional (padre, madre e hijos), y la maternidad les daba forma el patriarcado ¿pero cuál fue ese tercer momento?

Segunda transición de la maternidad

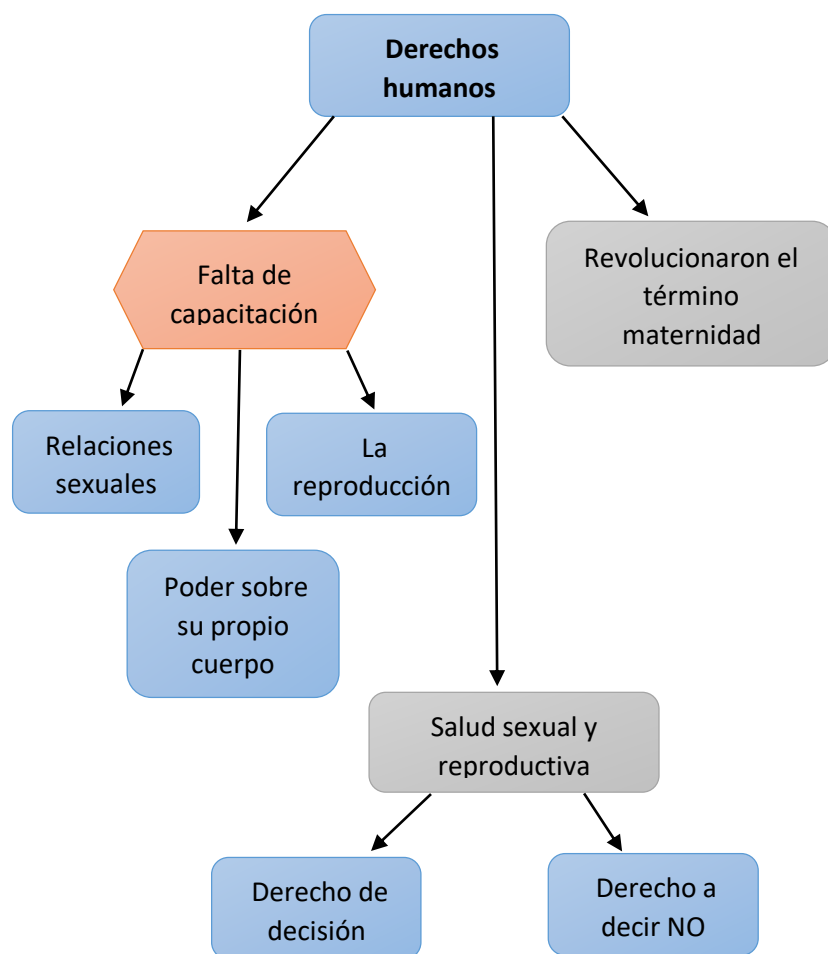


Educación
La totalidad de las nuevas tendencias de maternidad evidencian la gran capacitación femenina en todos los ámbitos laborales
Familia
Las mujeres de igual manera planificaban su proyecto de vida en forma a la familia tradicional

Ese tercer acontecimiento que revolucionó la forma de la maternidad fueron los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres, desde este acontecimiento hasta la actualidad ha revolucionado el término maternidad y las variantes de la maternidad moderna, las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de las personas, exigen el respeto y el consentimiento recíproco y la voluntad de asumir la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual.

“Nuestro cuerpo nos pertenece” subyacente a este precepto estaba la noción del liberalismo clásico del individuo libre y de derechos que reivindican en el feminismo la capacidad de su propio cuerpo. Se afirma que durante muchos años la sexualidad fue para la mujer un factor exclusivamente relacionado con la reproducción. El logro de ese derecho de la salud sexual y reproductiva de la mujer que se define como ese estado de bienestar físico, mental y social y no mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relativos al sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Esto entraña la capacidad de disfrutar de la vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad de decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia, un derecho que hasta 1995 no se contaba con él.(2,5,9)

Tercera transición de la maternidad



La sexualidad

Para la mujer por muchos años fue un factor exclusivo, relacionado con la reproducción.

Sn derecho a decidir cuándo, con quien o cuantos hijos tener, por mucho tiempo fue decisión del hombre por medio del patriarcado.

Salud sexual y reproductiva

Estado de bienestar físico, mental y social y no mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos en todos los aspectos relativos al sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Esto entraña la capacidad de disfrutar de la vida sexual satisfactoria y sin riesgo y de procrear y la libertad de decidir hacerlo o no, cuando y con qué frecuencia.

Todas estas situaciones dieron pie a cambios que se evidencian en las tendencias actuales en el ejercicio de la maternidad que se caracterizan a continuación.

5.2 El desdibujamiento de la maternidad

La familia ha sido y sigue siendo objeto de estudio en el análisis de los valores intrínseco o extrínseco que atañen a los cambios que se producen en cada sociedad. Las estructuras familiares están cambiando y cada vez siguen tendencias más diversas. La equiparación justa de las condiciones sociales entre hombres y mujeres, victoria del feminismo, va de hecho pareja con un tipo de feminismo parcial que desvaloriza la función materna, como si ésta fuese la causa histórica –no necesariamente falso– de la infravaloración de la condición femenina. Se desprecia la condición de “ama de casa” considerándola como un contra ideal. De hecho, esta condición, a menudo padecida más que elegida por una mujer que sacrifica sus estudios o una carrera por su papel en el hogar, ha sido presentada como ejemplo canónico de desigualdad social entre los sexos. Es por ello que un determinado tipo de feminismo ha llegado incluso a atacar a la propia función materna, confundiéndola con la condición social de ama de casa, hasta el punto de no respetar ni siquiera el derecho de toda mujer a querer tener niños y, eventualmente, a criarlos ella misma.

5.2.1 Primera tendencia: Madres solteras por elección.

La siguiente tendencia de maternidad se caracteriza por ser mujeres que deciden tener hijos en solitario (Madres solteras por elección). Como su nombre lo indica son mujeres solteras, donde llevan a cabo el deseo de ser madres sin la necesidad perentoria de una pareja que las acompañe, son mujeres cuyas edades oscilan

entre 35 y 45 años, la edad avanzada se justifica por medio de que la maternidad se vuelve un proyecto de vida secundario, ya que los proyectos de vida principales para estas mujeres están relacionados con el estudio y la realización laboral, cuando ya han realizado sus estudios universitarios, esto les permite desempeñarse profesionalmente incorporándose al trabajo remunerado y como consecuencia logran una independencia económica (46,55). Tomando en cuenta el impacto de los factores económicos en la decisión de la maternidad, se logra apreciar que la sociedad debe desarrollar Capital Humano, donde las mujeres de las nuevas sociedades, tanto en países altamente industrializados, como en países tercermundistas más modernos, buscan capacitarse y formarse profesionalmente.

(4)

Ante estas condiciones socio-económicas estables, perciben una experiencia de emancipación, autonomía e independencia, logrando así una igualdad entre mujeres y hombres, donde sus actos electivos, se convierten en actores políticos y agentes creadores de nuevos modelos de maternidad, familia y parentesco. Como lo es la decisión de ser madre, y no solo ser madre sino ser madre soltera por elección propia, manteniendo el mandato social, donde el patriarcado ha remarcado siempre el valor de la mujer fecunda, donde si se pierde la fertilidad por ser soltera, pierde ese valor de ser mujer, al tomar la decisión de ser madre la mujer logra sentirse aceptada e integrada a la sociedad. (47,48,55)

Sin necesidad de recurrir a la pareja, conforma un hogar uniparental (ella como cabeza de hogar y su hijo), un rasgo determinante es que evitan la fecundidad sexual para hacer “desaparecer” que un progenitor reclame su paternidad. Utilizan

en su mayoría la reproducción asistida, de donante desconocido, porque con la modalidad de donante conocido corren el mismo riesgo de la fecundidad sexual. Se subraya en estos casos la intencionalidad de actuar en forma independiente, eliminando la figura del hombre en la constitución genética familiar.

Esto refuerza la idea de que sus hijos son solo suyos, el problema a que ellas se enfrentan es la necesidad de crear nuevos discursos y estrategias que le permitan captar soluciones a las dificultades que la maternidad en solitario genera, por ejemplo al ser el hijo la última relación primaria revocable y no intercambiable que queda, por que las parejas vienen y van, el hijo se queda, surge la interrogante del hijo; de la ausencia, desconocimiento del padre y de la explicación de su nacimiento (46–48).

Una de las desventajas que presenta esta tendencia son los embarazos de riesgo por edad materna y con poco apoyo familiar como lo presentan en el caso de las madres solteras por elección, que son solteras, viven solas, son independientes, pero con esas características el apoyo que puede tener por la familia son disminuidas y en caso de problemas no cuenta con quien la asista en su casa en caso de necesitarlo.

5.2.2 Segunda tendencia: Maternidad postergada.

Otra caracterización en relación con la concepción de la maternidad, se da en el caso de mujeres que tienen su primer hijo en edades avanzadas, que ven la maternidad como derecho humano fundamental, que lo que implica la maternidad

como un acto voluntario, donde se da la libertad de elegir el momento y las circunstancias para engendrar un hijo (23) (Maternidad postergada). Son mujeres casadas que todavía mantienen el mandato social de ser madres y de formar un hogar conformado por papá, mamá e hijo o hijos, con edades superiores a los 30 años que postergan la maternidad para desarrollarse primeramente en sus estudios y en el ámbito laboral. Como estas mujeres gozan de estudios superiores; son profesionales, lo que les permite por medio de un empleo estable y bien remunerado una independencia económica. (41,45)

Retomando que son mujeres casadas esto es una característica de suma importancia, ya que la presencia de un cónyuge es crucial para la toma de la decisión de la maternidad. Esto es valorado por diferentes circunstancias entre ellas el coste de crianza de los hijos, el incremento de la esperanza de vida donde se presenta un envejecimiento de la población y consigo la postergación del primer embarazo. La mujer, como resultado de la globalización y sus consecuencias, ha logrado su autorrealización, con fundamento en su libre albedrío, la posibilidad de elegir su maternidad y el cuándo ejercerla, rompiendo con los paradigmas sociales sobre la maternidad. La planificación actual disminuye la tasa de natalidad e incrementa la población adulta.

Al decidir postergar la maternidad las mujeres por su edad avanzada presentan un período de embarazo de alto riesgo. Este tipo de parejas postergan la maternidad y en su lugar la ocupación de su trabajo profesional es prioritario. Tomando como base la definición de salud reproductiva donde dentro del marco de la salud como tal, es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la

ausencia de afecciones o enfermedades, aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida. (41,44,45) Implica la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos cuando se desee (23), evidentemente por el hecho de ser mujeres añosas hay una mayor incidencia en la presencia de complicaciones la maternidad postergada donde las mujeres son mayores a 30 años de edad, en esta tendencia en especial se presenta complicaciones tanto maternas como del recién nacido, problemas como:

Problemas maternos:

1. Aumento en las tasas de abortos espontáneos
2. Infertilidad
3. Parto por cesárea
4. Aumento de las cifras de mortalidad perinatal materna
5. Partos distócicos

Problemas del recién nacido:

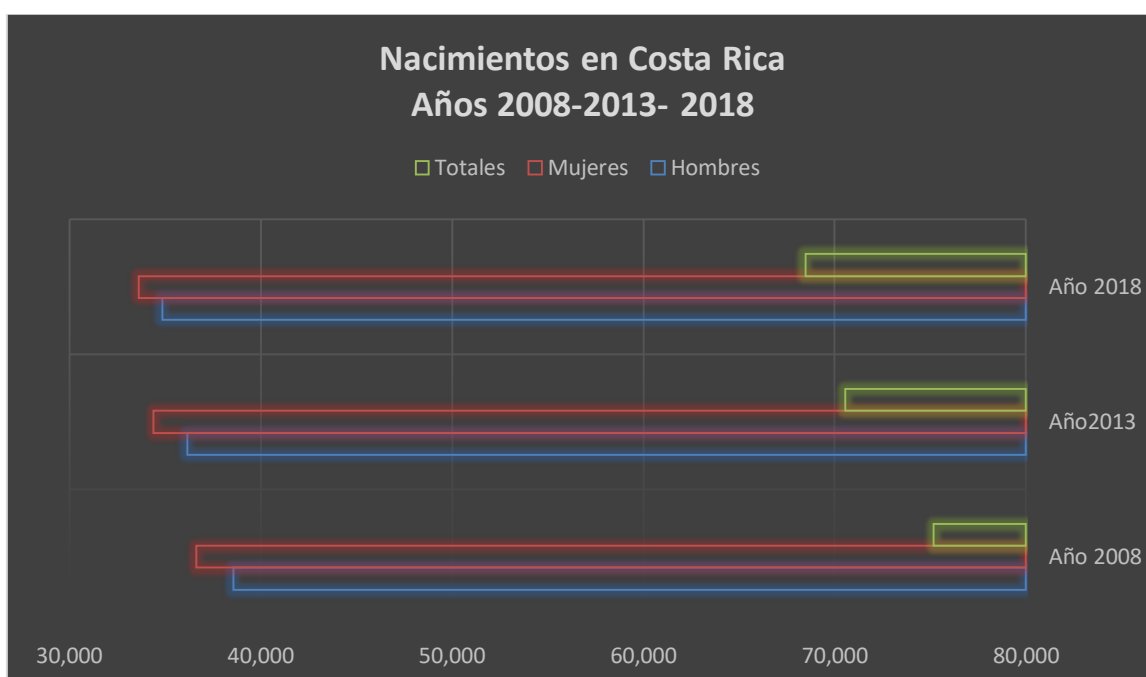
1. Bajo peso al nacer
2. Malformaciones congénitas
3. Pequeños para edad gestacional
4. Nacidos prematuro
5. Baja puntuación de Apgar al nacer

La totalidad de estas complicaciones están relacionadas con la edad materna y el apareamiento de enfermedades crónicas maternas como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial.(41,44,45)

Y no solo repercusiones para la madre y el recién nacido, sino que tiene un impacto político y social, esta es la principal causa por la caída que ha experimentado el crecimiento demográfico en muchos países, o el alto esfuerzo en costos y tiempos

que debe desplegar los gobiernos para incentivar la maternidad, e incentivarla en edades tempranas. El costo para el estado de la atención de un parto en mujeres añosas es más alto por las posibles complicaciones que este puede desencadenar, por otro lado, el impacto que esta decisión de postergar la maternidad sumado al aumento de vida de la población va a tener un impacto importante en tema de pensionistas y cotizantes en activo. (44,45)

Grafica 6 Nacimientos en Costa Rica años 2008-2013-2018



En la gráfica 6 se muestra la tasa de natalidad en Costa Rica en los últimos 10 años. En el año 2008 se presentó un total de 75 187 nacimientos, de los cuales 38 553 corresponden a nacimientos de hombres y 36 634 mujeres. En el año 2013 se registraron 70 550 habitantes, de los cuales 36 151 nacimientos corresponde a hombre y 34 399 mujeres. Posteriormente se muestra un descenso en los

nacimientos registrándose así en el año 2018, 68 479 nacimientos, de los cuales 34 868 corresponde a nacimientos de hombres y 33 611 mujeres.

5.2.3 Tercera tendencia: NO maternidad.

Otra tendencia consiste en aquellas mujeres que deciden no tener hijos. Son mujeres que en edad reproductiva se niegan a tener hijos sin hacer referencia a la carencia, mujeres que no tienen hijos o a la biología, mujeres estériles que por biología es imposible que fecunden o que gesten un ser. Evidencia el derecho a la maternidad voluntaria. Disocia con el argumento que propone que las mujeres en la actualidad siguen forjando su proyecto de vida de la mano de la maternidad y que sigue siendo el eje central de las trayectorias de las mujeres. (7,9) Se concibe a la mujer por su condición de ser madre, y el no estar dispuesto a serlo se le juzga como egoísta. Justifican esta decisión por evitar el miedo al dolor físico (dolores del trabajo de parte y los cambios físicos que el embarazo que presenta la mujer), desde esta perspectiva se ve la maternidad como una opción antes que un mandato, esta decisión se puede leer a priori como un indicador de emancipación y liberación femenina, recordando que la institución de la maternidad ha alineado a las mujeres, encerrándolas en sus propios cuerpos, así se ha asegurado el control de los cuerpos de las mujeres, en cuanto a reproducción pero también en cuanto a la sexualidad. Con base en el fenómeno de la posmodernidad la mujer cuenta con mayor libertad, en aspectos como selección de pareja, la orientación religiosa, los patrones de consumo, las acciones cívicas, y la libertad en el área de la maternidad, donde ya

la mujer llega a verla como una elección, lejos de un mandato impuesto socialmente.

(3)

Se manifiesta también la decisión por el deseo de aquellas mujeres que quieren aprovechar su juventud, donde prevalece el proyecto personalista, sin importar la carga social que espera de ellas una mujer reproductiva. Prevalece en esta circunstancia el darles prioridad a sus aspiraciones académicas donde las mujeres que deciden NO tener hijos cuentan con niveles de estudio altos de doctorados o postdoctorados, su trabajo estable y bien remunerado, es esa búsqueda de la libertad y de satisfacción personal, la sociedad ve el matrimonio y la maternidad como una de las principales causas de la subordinación de las mujeres, y estas mujeres con la independencia económica la logran integrar como una forma de zafarse de la dependencia de los varones. Aunque es importante mencionar como esto repercute a nivel social al ser tratadas y vistas como mujeres egoístas, antinaturales y ambiciosas.(37,38,40)

Esta tendencia trae consigo consecuencias económicas donde el estado tiene que hacer un esfuerzo por para motivar a la población a tener hijos, desarrollar políticas para incentivar la tenencia de hijos, esfuerzos que evidentemente son de alto costo, en muchos casos el mismo estado da incentivos a las personas jóvenes para motivarlas a tener hijos, ya que al no tener hijos puede traer repercusiones muy importantes en ámbitos como la salud, las pensiones y empleos. (37,40)

5.2.4 Cuarta tendencia: Tías PANK.

La percepción de la maternidad de las Tías sin hijos que deciden ayudar a sus sobrinos y verlos como hijos (Tías PANK) presentan las siguientes características particulares: Son mujeres solteras, poseen estabilidad laboral con sueldos muy similares a las mujeres con hijos de sus mismas edades pero al no tener hijos no tienen tantos gastos y todos sus ingresos los invierten en ellas misma (42,53,54) por lo que difiere con los argumentos establecidos en tiempos pasados en donde se afirmaba que a mayor ingresos económicos mayor número de hijo y al mismo tiempo incita a casarse a una edad más temprana (6), Para la mujer en la actualidad se ha vuelto ambiciosa proyecta su vida a una mayor estabilidad laboral, preparándose académicamente y planificando su futuro. Ya sea que decida postergar su maternidad o no asumir el papel de madre. Por lo general las mujeres que proponen su maternidad al finalizar sus carreras son señaladas por su edad avanzada y sus complicaciones de salud a la que es sometida, por otro lado se le culpabilizan si esta por el contrario decide no tener hijos (18).

Las tías Pank se caracterizan por ser mujeres sin hijos que invierten sus recursos en el estudio de sus sobrinos (logrando mejor nivel de educación que sus padres no le podrían pagar) y en su entretenimiento donde las exime de las tareas rutinarias relacionadas con la maternidad ejerciendo solo aquellos aspectos lúdicos. La maternidad no es solo una tarea de las madres sino que intervienen diferentes actores sociales, que cumplen diferentes papeles en la crianza de los niños, como los abuelos y los tíos, donde reconstruyen el significado de la maternidad (12), esto

evidenciando que la maternidad es una construcción social que depende del tiempo y de la cultura de la sociedad en específico.

Estas mujeres colaboran y participan en la crianza de los hijos ajenos, cumpliendo un rol importante en sus vidas ya que suplen deseos de maternidad frustrada con sus sobrinos, pero también para los niños cumplen un papel importante porque los tíos y las tías son los primeros adultos con los que los niños se reúnen además de sus padres y abuelos, llegan a ser un sostén afectivo para toda la familia tanto para los niños como para sus padres, ya que lo que desarrollan son relaciones marcadas por el amor y la protección, por medio de las tías PANK los padres de los niños se pueden dar el tiempo para compartir en pareja mientras las tías llevan a sus hijos de paseo o a comer afuera.(42,53,54)

En estas circunstancias podría ocasionar dentro de un lapso de tiempo una merma en la población joven, activa y profesional y caracterizan la igualdad de género en el mercado laboral y la reducción de la brecha salarial entre mujeres y hombres.

5.2.5 Quinta tendencia: Maternidad subrogada.

Otra concepción de la maternidad bien caracterizada es el alquiler de úteros para gestar un bebé (maternidad subrogada). A finales de la década de 1960 las feministas demandan por que se le devuelva la libertad de elección sobre su propio cuerpo ya que la maternidad durante décadas ha sido impuesta por el patriarcado y apropiada por el varón. Por lo que deciden empoderarse y mencionan la máxima feminista “nuestro cuerpo nos pertenece”(5). A partir de esta premisa desencadena

el ejercicio en donde la mujer se embaraza y con previo acuerdo se compromete a entregar al niño.

Es importante para comprender esta tendencia interiorizar el significado que se le da al niño en este “negocio”, trayendo a consideración que en tiempos pasados los niños tuvieron diferentes significados para los padres y para la sociedad como por ejemplo en la antigua Europa donde los padres disponían de sus hijos a su antojo (12), en la actualidad se está retrocediendo y se llega a ver al hijo como negocio lucrativo en donde la sociedad lo cataloga como inmoral ya que hay una suma de dinero de por medio. Esta tendencia principalmente es utilizada por mujeres que cuentan con una economía alta ya que se establece entre una mujer rica de países de primer mundo que alquila el útero de una mujer de escasos recursos económicos y muchas veces de países pobres como la India. (39,49,57)

Los derechos sexuales y reproductivos han sido alcanzados por las mujeres empoderándose de su propio cuerpo, sin embargo, en su paradigma se determinan limitaciones ya que esto conlleva a violentar otro tipo de derecho humano como lo es la vida (8). Así mismo menciona el derecho de las mujeres y sus parejas de decidir el momento de procreación y la manera de hacerlo por lo que se valida el recurrir a nuevas formas de reproducción. En este caso se emplea deliberadamente el cuerpo de la mujer como medio para obtener un hijo, pero se considera a la vez un acto inmoral, producto de la explotación de la mujer, se presentan problemas de salud de los cuales se tiene que tener la preocupación correspondiente los embarazos con poco control por personal especializado o embarazos que se dan en la clandestinidad, el caso lo vemos en la tendencia de maternidad subrogada, ya

que al ser ilegal en países de primer mundo o que no exista una legislación que lo regule, las personas viajan a países de tercer mundo donde la técnica es permitida pero los servicios de salud son de menor calidad y en caso de complicación no se cuenta con las herramientas para la atención adecuada, lo que traslada el problema a esos países donde esta práctica es permitida, creándolo en un problema de salud pública que nos compete a todos por igual. Crear un hijo para darlo, sabiendo de antemano que el destino es objetable. Se llega a utilizar una vía en la cual una pareja de hombres homosexuales pueda tener un hijo genéticamente propio. (39,56,57)

En este acto ocurre la mercantilización del cuerpo y de la capacidad reproductora de las mujeres. Desde una perspectiva política involucra el derecho de la vida y se da el libre desarrollo de la personalidad. En esta circunstancia los derechos son ambiguos por cuanto se defiende el derecho a procrear y otros penalizan la práctica de gestación por sustitución. En general este hecho justifica la gestación por sustitución por cuanto no produce daños ni físicos ni psicológicos en la madre ni en el bebé. Donde la maternidad subrogada debería estar controlada y regulada por el estado como otras formas de acceso a la maternidad. (39,56)

5.2.6 Sexta tendencia: Lesbomaternidad.

En la presente tendencia de maternidad muestra dos mujeres, como pareja, que deciden ser madres (Lesbomaternidad). La concepción actual de matrimonio (transexual y homosexual) abre una nueva perspectiva entre la validez del

matrimonio y la procreación. Se destaca en este hecho que desplazan al hombre porque utilizan la técnica de la reproducción asistida. Desde el punto de vista social, en este hecho:

- a) Se sustituye el modelo de familia tradicional, conformado por madre (mujer), padre (hombre) y los hijos
- b) Se reivindica el rol e identidad de la madre no-biológica, formando una familia homoparental formada por dos mujeres que comparten la maternidad.
- c) Se da el incremento en el índice de adopciones y técnicas de reproducción asistida. (43,50–52)

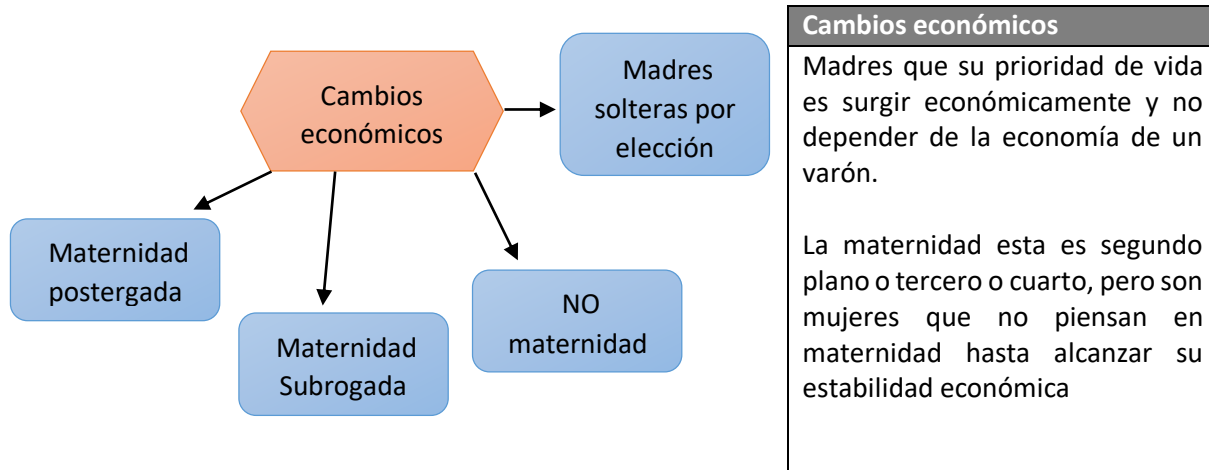
Desde el punto de vista legal, se rompe con la estructura de la familia tradicional y se manifiesta el control sobre la decisión del embarazo dejando de ser una obligación como la sociedad lo ha dejado ver y llegando a ser una decisión propia, elección de la técnica reproductiva para poder gestar, lo anterior se escuda con lo establecido en la IV Conferencia Internacional de la Mujer en Beijing, en donde se menciona que las mujeres en sus derechos sexuales cuentan con la libertad a tener control sobre su sexualidad, sin verse sujeta a la coerción, no ser discriminadas, ni violentadas. (9)

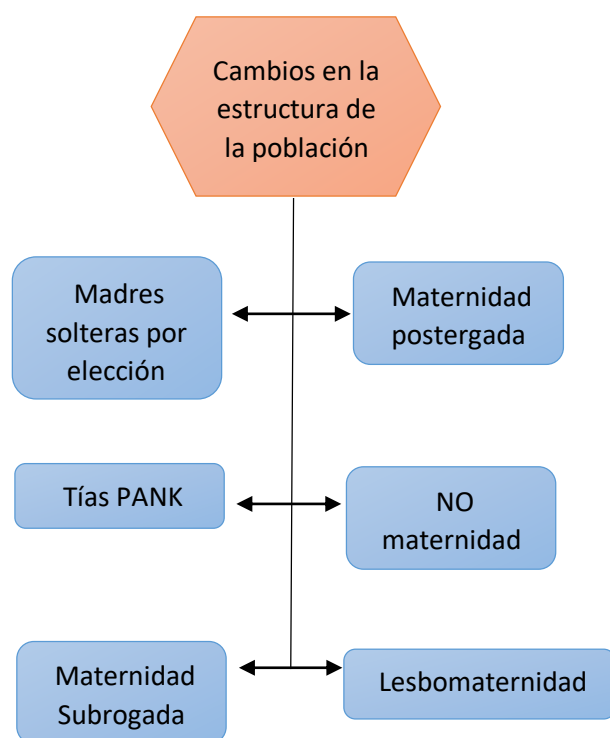
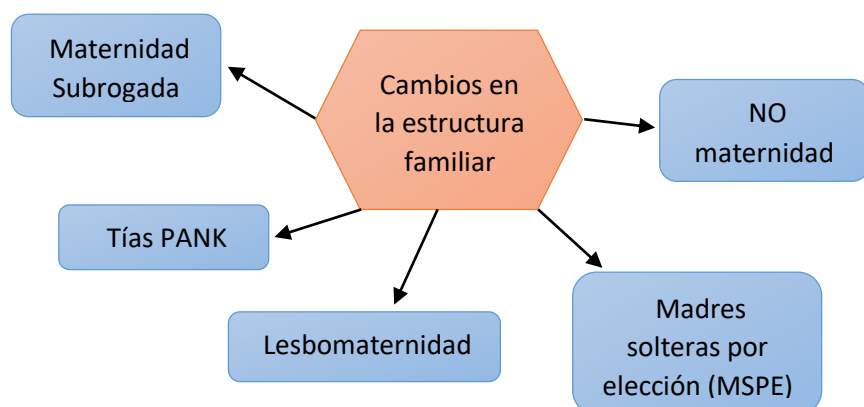
Hay un hecho preponderante que consiste en destacar el derecho sobre elegir sobre su propio cuerpo y el método para alcanzar la maternidad. Para ello se evidencian nuevas transformaciones biomédicas contemporáneas que borran la distinción estricta entre lo social y lo natural, rompiendo paradigmas. Para ejemplo en la maternidad desarrollada por dos mujeres (Lesbomaternidad) se hace uso de una

técnica que le permite a las dos mujeres ser madres biológicas del feto en gestación, la Recepción de Óvulos de la Pareja por sus siglas ROPA, según el Instituto de reproducción CEFER, el Método ROPA es un tratamiento destinado a parejas de mujeres en las que ambas pueden ser madres biológicas. Una de ellas aporta los óvulos (idealmente la más joven) y la otra lleva el embarazo. Es una técnica con mayor eficacia que la Inseminación Artificial y en la que ambas participan en el proyecto reproductivo de forma activa.(58)

Se ha mencionado la libertad de la mujer de formar una familia ya sea con un hombre o con otra mujer, concuerda con esto ya que enfatiza como la modernidad ha defendido la diversidad de manera que las decisiones de crianza se fundamenten en el respeto y la libertad de elección de roles en conjunto. Sostiene además la inexistencia de un único modelo de familia, si no que las diversas tendencias pueden constituir una familia basada en valores y no exclusivamente la familia tradicional (28)

Los cambios en las tendencias





Cambios en la estructura familiar

La estructura familiar tradicional (madre, padre e hijos).

Hombre y mujer (sin hijos, NO maternidad)

Madre cabeza de hogar (sin padre, MSPE)

Madre y madre e hijos (Lesbomaternidad)

Tías (sin hijos, sin pareja, tías PANK)

Madres de alquiler (maternidad subrogada)

La única tendencia que mantiene la estructura de familia tradicional es la maternidad postergada

Cambios en la estructura de la población

Aumento en la edad de inicio del primer hijo, en tiempos pasados la edad reproductiva iniciaba alrededor de los 15 años en la actualidad esa edad en promedio esta entre los 30 y 35 años (maternidad postergada, madres solteras por elección)

Merma en la población joven disminución de hijos por familia y el aumento de la esperanza de vida (no maternidad, tías PANK)

Uso de técnicas de reproducción asistida, inseminación artificial, fertilización in vitro, técnica ROPA, (MSPE, maternidad postergada, Lesbomaternidad, maternidad subrogada).

Participación del varón: en solo la maternidad postergada se mantiene la inclusión del varón.

La libertad de educación de las mujeres es la primera arma para emancipar y liberar a las mujeres del dominio en el que ha vivido del hombre, la educación abre la mente femenina a un mundo nuevo, les da el conocimiento que las faculta para tomar sus propias decisiones, decisiones como la utilización de métodos anticonceptivos para separar la sexualidad de la procreación, conocimiento para tener proyectos individuales en los que la maternidad no está contemplada o está contemplada pero como decisión propia no como un deber impuesto por la sociedad, y también decidir cuándo y con quien tener un hijo y además decidir cuantos hijos tener.

La inserción de las mujeres al mundo del trabajo remunerado, es la segunda de las razones para que se abran las puertas del cambio, ya que le ha dado a las mujeres la fuerza y el coraje de emancipación, autonomía e independencia del varón, ya que el patriarcado al paso de los años ha utilizado la ideología de que el valor de la mujer depende de su capacidad reproductiva, donde el patriarcado no ve con buenos ojos que la mujer trabaje por que eso le da independencia de tomar sus propias decisiones, con esto el patriarcado o los varones pierden el poder que tienen sobre las mujeres, en específico sobre la maternidad, con esta independencia lograda por ellas se lucha por la igualdad entre hombres y mujeres.

Cinco de las seis tendencias identificadas presentan una serie de prioridades que desplazan a la maternidad y la dejan en segundo plano, en primer lugar la educación, el logro de altos niveles de educación como maestrías, doctorados o posdoctorados son características principales de estas mujeres, en segundo lugar, el trabajo remunerado, estable y altos puestos en las empresas, estas son dos

características expuestas en las siguientes tendencias: maternidad postergada, la No maternidad, la maternidad subrogada, las tías PANK y la maternidad postergada.

La transformación o sustitución del modelo de familia tradicional es un proceso que está inmerso en las nuevas tendencias de maternidad, recordemos cual es el modelo de la familia tradicional, es el conformado por madre, padre e hijos, si se analizan las seis tendencias actuales de maternidad solo en una de las tendencias se mantiene este modelo, que es la maternidad postergada que es aquella pareja que decide tener hijos en edades avanzadas, en las otras cinco tendencias se evidencia la transformación de este modelo tradicional, de hecho se observa donde se está dejando al hombre por fuera de la maternidad, ya no es indispensable para la procreación.

En la actualidad se puede hablar de una gran gama de modelos de familia, la uniparental como en la tendencia de las madres solteras por elección, la homoparental evidenciada en la Lesbomaternidad y en la maternidad subrogada, las familias extendidas que además de los padres y los niños involucran a los tíos se aprecia en la tendencia de tías PANK, o las familias sin hijos observado en la NO maternidad.

Por último los problemas psicológicos o de salud mental en los niños, la primera dificultad que van a presentar los niños es la incertidumbre del desconocimiento de quien es el padre y la explicación de su nacimiento, ejemplo de las preguntas que el niño se haría o que le haría a su madre:

1. ¿Quién es mi papá si mi mamá es soltera y no tiene pareja? (madres solteras por elección)
2. ¿Quién le dio permiso a mi mamá a elegir que yo no tuviera papá? (madres solteras por elección)
3. ¿Por qué tengo dos mamás? (Lesbomaternidad)
4. ¿Cómo me hicieron si yo tengo dos mamás? (Lesbomaternidad)
5. ¿Cómo nací yo, si me dicen que mi mamá nunca ha estado embarazada? (maternidad subrogada)
6. ¿Mami parece mi abuela se ve tan vieja? (maternidad postergada)

La atención en el sistema de salud actual está diseñado para la atención de la maternidad y sus áreas involucradas (embarazo, parto, postparto, crianza del niño, acompañamiento de la pareja, técnicas de reproducción asistida, adopciones, alquiler de úteros, etc.) la gran mayoría de la atención brindada en el sistema de salud actual está dirigido al modelo de la familia tradicional y el problema principal es que la familia tradicional está disminuyendo día con día, se tiene que hacer un replanteamiento de los sistemas de salud y sus métodos de atención a todo lo que tenga que ver con la maternidad.

Capítulo VI Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones

Relacionado con la familia

- Se evidencia que la familia ha sufrido una transformación en la estructura con base a la “familia tradicional”, donde se conformaba en la antigüedad por padre (hombre). Madre (mujer), hijos, donde dentro de las seis tendencias actuales de la maternidad identificadas solo una mantiene esta estructura (maternidad postergada).

En cuanto a la mujer

- La mujer ha logrado escapar del patriarcado que la tuvo controlada por muchos siglos, la mujer se apropia de su propio cuerpo, de la decisión de maternidad y de su vida sexual y reproductiva.

- La educación y consigo el trabajo remunerado, le da las herramientas necesarias a la mujer para lograr la independencia del varón, y con esto la libertad de elección con respecto a la maternidad.

Respecto al hombre

- El hombre pierde el poder que ejercía sobre la mujer, y es llegado a ver como alguien NO necesario para procrear y ejercer la maternidad, tanto así que solo en una de las seis tendencias es tomado en consideración (maternidad postergada)

Al considerar los efectos sobre la población

- Al tomar la decisión de aplazar el nacimiento del primer hijo (madres solteras por elección, maternidad postergada) y al elegir no tener hijos (NO maternidad, tías PANK), se produce un efecto decreciente en el número de nacimientos por año.
- Las leyes y legislaciones no están formuladas para las nuevas tendencias de maternidad, provocando consecuencias peligrosas por que desencadenan la clandestinidad de los procedimientos, o la realización de los mismos en países pobres donde la salud es de mala calidad o inexistente.
- Al elegir la maternidad en edades superiores a los 35 años se acentúan los problemas de salud tanto en la mujer, como en el feto, trayendo consigo problemas de salud que afectan a la población en general, por los esfuerzos que tiene que realizar el gobierno para atender esos problemas.

Referente a las tendencias

- La tendencia de las tías PANK a pesar que es una tendencia definida y establecida se podría considerar una sub tendencia de la NO maternidad ya que su base o característica principal es la de ser mujeres que deciden NO tener hijos.
- Se podrían separar en 3 grupos las seis tendencias
 1. Las que deciden NO tener hijos (NO maternidad, tías PANK).
 2. Las que deciden postergar la maternidad (maternidad postergada, madres solteras por elección).
 3. Las maternidades controversiales ya que son las que se salen más de los estándares establecidos a lo largo del tiempo (Lesbomaternidad, maternidad subrogada).

Tomando en cuenta la disciplina

- Los modelos de salud están diseñados para la atención de la maternidad en base a la “familia tradicional”, lo que conlleva un problema de salud sexual y reproductiva para la población y para la disciplina ginecológica y obstétrica, ya que no se logra una atención integral y acorde a las necesidades de cada tendencia.

6.2 Recomendaciones

Relacionado con la familia

- Considerar el cambio en la estructura de la “familia tradicional” a lo largo de la historia, donde se promueva la necesidad del replanteamiento de la inclusión de la pareja sea hombre o mujer en el proceso de la maternidad.

En cuanto a la mujer

- Realizar campañas publicitarias de concientización, hacia la igualdad entre hombres y mujeres, de la libertad de elegir sobre la maternidad y la sexualidad, y lograr ver a las mujeres como seres independientes del varón

Respecto al hombre

- Se propone una nueva forma de organización social que plantea retos a la estructura de funcionamiento de las instituciones, en especial, aquellas que se dedican a la educación, para educar en la diversidad de modelos de familias.

Al considerar los efectos sobre la población

- Realizar campañas publicitarias y analizar la posibilidad por parte del gobierno de dar incentivos a la población para tener hijos en edades menores a 35 años
- Crear y/o actualizar leyes y legislaciones sobre la atención y el abordaje que se debe de dar ante una de estas nuevas tendencias de maternidad, donde se realice un abordaje integral y acorde a las necesidades de cada tendencia.
- Capacitar al personal de salud sobre el adecuado abordaje de la temática en relación a las nuevas tendencias de maternidad.

Referente a las tendencias

- Se recomienda la realización de estudios primarios en la línea de investigación, en donde se evidencie las necesidades que presenta cada tendencia de maternidad
- También se insta en hacer investigaciones que analizan el cambio social y cultural, donde se evidencie la evolución que se ha realizado, es decir que tanto se ha eliminado el modelo patriarcal de la decisión de la maternidad.

Tomando en cuenta la disciplina

- Reconstruir desde el interior de la disciplina de la maestría ginecológica, obstétrica y perinatal las directrices y políticas, creando una nueva forma curricular y disciplinar referente al abordaje de estos temas, para crear una mayor discusión desde la salud sexual y reproductiva según cada tendencia actual.
- Replantear los planes de estudio de Enfermería de grado y posgrado de la Universidad de Costa Rica en donde se tome en consideración las nuevas

tendencias de maternidad y sus implicaciones, para conocer las necesidades y su modo de abordaje para proporcionar una atención adecuada.

Considerando al país

- En cuanto a la educación, se propone una práctica que se concreta en la relación con los niños y las niñas. Ya que consideramos que la maternidad es fundamentalmente una experiencia de relación. Y en el caso particular de la escuela, lo fundamental en la formación de los niños y niñas, está en relación directa con el potenciar un desarrollo ético y afectivo autónomo, que permita el disfrute de ser mujer y varón, en las mismas condiciones de responsabilidad colectiva.
- Si bien del tema desarrollado en este estudio, se desprende de literatura extranjera, entre la cual se cuentan algunos estudios latinoamericanos, deja planteada la necesidad de continuar el análisis en la realidad de la concepción de la maternidad costarricense, explorando de qué manera los conceptos tratados en este trabajo se despliegan en la vida cotidiana y la construcción de significados de las madres de este país.

Capítulo VII Bibliografía y Anexos

7.1 Bibliografía

1. Whittemore R, Knafl K. The integrative review : updated methodology. J Adv Nurs [Internet]. 2005;52(Broome 1993):546–53. Available from: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.465.9393&rep=rep1&type=pdf>
2. Cerávolo D. Tesis para Licenciatura en Psicología Funcionamiento sexual y Bienestar psicológico en mujeres con y sin hijos [Internet]. Universidad Abierta Internacional; 2014. Available from: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC119431.pdf>
3. Avila Y. Mujeres frente a los espejos de la maternidad : las que eligen no ser madres. Desacatos Rev Ciencias Soc [Internet]. 2005;017:107–26. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n17/n17a7.pdf>
4. Bethencourt R, Gregorio A, Rangel R, Francisco J. Impacto de los factores socioeconómicos en la decisión de maternidad. Un análisis de caso. [Internet]. Universidad Católica Andrés Bello; 2013. Available from: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAS5968.pdf>
5. Scavone L. Género y salud reproductiva en América Latina. 1st ed. Cartago, Costa Rica: Tecnológica de Costa Rica; 1999. 368 p.
6. Canavate DL. Representaciones sociales de maternidad y paternidad en cinco ciudades Colombianas. Reflexión política [Internet]. 1999;1:10. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11010211>
7. Ponce NNM. Representaciones sociales sobre maternidad en mujeres sin hijos egresadas de la Universidad. Tlamati Sabiduria [Internet]. 2016 Sep;2:9. Available from: <http://tlamati.uagro.mx/t7e2/491.pdf>
8. Morán Faúndes JM. Feminismo, Iglesia Católica y derechos sexuales y reproductivos en el Chile post-dictatorial. Revista Estudios Feministas [Internet]. 2013 Aug;21(2):485–508. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2013000200004&lng=es&tlng=es

9. ONU. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer [Internet]. Nueva York, Estados Unidos; 1995. Available from:
https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing_full_report_S.pdf
10. Tubert S. Mujeres sin sombra: Maternidad y tecnología. 1st ed. Madrid, España: Siglo XXI de España; 1991. 288 p.
11. Zicavo E. Dilema de la maternidad en la actualidad: antoguos y nuevos mandatos en mujeres profesionales de la ciudad de Buenos Aires. Rev Estud Genero La Vent [Internet]. 2013;4:50–87. Available from:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88430445004>
12. Vindas-González A. Reflexiones sobre el ejercicio actual de la maternidad. Rev Costarric Psicol [Internet]. 2015 Mar 3;29(43):47. Available from:
<http://www.rcps-cr.org/openjournal/index.php/RCPs/article/view/50>
13. Calderón KA. Concepciones acerca de la maternidad en la educación formal y no formal. Actual Investig en Educ [Internet]. 2005;5(1):1–27. Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/9117/17499>
14. Pimentel MFE. Discursos sobre la maternidad moderna y la reforma social costarricense (década de 1930-1940) [Internet]. Universidad de Costa Rica; 2014. Available from:
<http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis63.pdf>
<http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis56.pdf>
15. Granados RC. La maternidad como Institución del Patriado: Representaciones y Manifestaciones en Obreras del Sector Textil. Vol. 2017, World Employment and Social Outlook. 2017.
16. Giddens A. Un mundo desbocado. El efecto de la globalización en nuestras vidas. Madrid, España: Universidad Pública de Navarra; 2000. p. 189–92.
17. Castellanos G, Accorsi S. Género y Sexualidad en Colombia y en Brasil. 1st ed. Cali, Colombia: La Manzana de la Discordia; 2002. 423 p.
18. Coto MG, Monge NC. La cultura hospitalaria y la maternidad institucionalizada: Una lectura antropológica de la cotidianidad laboral del

- Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva. Universidad de Costa Rica; 2004.
19. Palomar C. Maternidad: Historia y Cultura. *Rev Estud género La Vent* [Internet]. 2005;22:35–67. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88402204%0A>
 20. Juliano D. *Excluidas y Marginales*. 1st ed. Madrid, España: Grupo Anaya, S.A.; 2004. 233 p.
 21. Badinter E. ¿Existe el amor maternal? *Historia del amor maternal*. Siglo XVII al XX. 1st ed. Granica J, editor. Paris, Francia: Paidós Ibérica, S.A.; 1980. 310 p.
 22. Ramos Padilla M. La Salud Sexual y La Salud Reproductiva desde la Perspectiva de Género. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2006;23(3):201–20. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n3/a10v23n3.pdf>
 23. Londoño ML. *Derechos Sexuales y Reproductivos. Los mas humanos de todos los derechos*. 1st ed. Cali, Colombia: Impresora Feriva S.A.; 1996. 334 p.
 24. Sol AA del. Enfoque interdisciplinario de la salud reproductiva y sexual en la formación de enfermeros universitarios en Cuba. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2013;29(1):48–59. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v29n1/enf07113.pdf>
 25. Barboza VV. Ejercicio de la disciplina de Enfermería para enfrentarlos nuevos retos en salud. *Enfermería en Costa Rica* [Internet]. 2012;33(1):2–3. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v29n1/enf07113.pdf>
 26. Barbosa LBA, Motta ALC, Resck ZMR. Los paradigmas de la modernidad y posmodernidad y el proceso de cuidar en enfermería. *Enferm Glob*. 2015;14(1):335–41.
 27. Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Código de Ética y Moral profesional del Colegio de Enfermeras de Costa Rica. 2009;41. Available from: file:///E:/Enfermeria Qx/Ética/articulo de revisiòn/Codigo_Etica_Gaceta20090127.pdf

28. Valdivia S C. La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. La Rev du REDIF [Internet]. 2008;1(1):15–22. Available from:
<http://www.edumargen.org/docs/curso44-1/apunte04.pdf>
29. Silva SG. La conferencia de el Cairo y la afirmacion de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 2013;30(3):455–60. Available from: <http://www.edumargen.org/docs/curso44-1/apunte04.pdf>
30. Barbieri T de. Derechos reproductivos y sexuales. Encrucijada en tiempos distintos. Revista Mexicana de Sociología [Internet]. 2000;62(1):45–59. Available from:
https://www.jstor.org/stable/3541178?seq=1#page_scan_tab_contents
31. Marta Lamas. Cuerpo: Diferencia sexual y género. 1st ed. México: Aguilar, Altea, Taurus, Alfaguara, S.A.; 2002. 214 p.
32. Morant I. Historia de las mujeres en España y América Latina. Dela prehistoria a la edad media. 2nd ed. Madrid, España: Ediciones Cátedra; 2006. 27–76 p.
33. Sau V. El vacío de la maternidad. Madre no hay más que ninguna. 1st ed. Barcelona España: ICARIA; 1995. 127 p.
34. Sampieri RH, Collado CF, Lucio M del PB. Metodología de la investigacion. 5th ed. México: McGRAW-HILL; 2010. 656 p.
35. Salud M de. RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993. 1993;1–19. Available from:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
36. Rica C. Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos. 1982;22. Available from: <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/cr/cr001es.pdf>
37. Anzorena C, Yáñez S. Narrar la ambivalencia desde el cuerpo: diálogo sobre nuestras propias experiencias en torno a la “no-maternidad.” Investig Fem [Internet]. 2014 Jan 24;4:221–39. Available from:
<http://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/43890>
38. Onetto FC, Ladino MT. No quiero tener hijos (as)... continuidad y cambio

- en las relaciones de pareja de mujeres profesionales jóvenes. *P Rev Latinoam* [Internet]. 2017;46:1–23. Available from: <http://journals.openedition.org/polis/12339>
39. Camacho JM. Maternidad subrogada: una práctica moralmente aceptable. Análisis crítico de las argumentaciones de sus detractores. 2009;(2008):1–18. Available from: <https://www.fundacionforo.com/pdfs/maternidadsubrogada.pdf>
 40. Muñiz Gallardo E, Ramos Tovar aría E. La presión social para ser madre hacia mujeres académicas sin hijos. *Nóesis Rev Ciencias Soc y Humanidades* [Internet]. 2019 Jan 1;28(1):64–87. Available from: <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/noesis/article/view/1522>
 41. Galiano JMM. La maternidad en madres de 40 años. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 2016;42(3):451–8. Available from: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/detail/detail?s id=41a4dbba-e50e-4827-8a62-2e1b8270f8c9%40sessionmgr102&vid=4&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl&lg=1&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI JnNjb3BIPXNpdGU%3D#AN=11790363>
 42. Cuinas AAF. El fenómeno PANK – ¿ Maternidad diferida o una nueva forma de maternidad ? *Perspect en Psicol Rev en Psicol y ciencias afines*. 2016;13(2):36–44.
 43. Imaz E. ¿Rebiologización en las familias de elección? Lesbomaternidad y uso de tecnologías reproductivas. *AIBR Rev Antropol Iberoam* [Internet]. 2016 Sep 1;11(03):405–18. Available from: <http://www.aibr.org/antropologia/netesp/numeros/1103/110306.pdf>
 44. Fuentes A, Jesam C, Devoto L, Angarita B, Galleguillos A, Torres A, et al. Postergación de la maternidad en Chile: Una realidad oculta. *Rev Med Chil* [Internet]. 2010;138:1240–5. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010001100005&lang=es
 45. Davia MÁ, Legazpe N. Factores determinantes en la decisión de tener el

- primer hijo en las mujeres españolas. Papeles de población [Internet]. 2013;19:1–30. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252013000100008&lang=es
46. Moncó B, Jociles MI, Rivas AM. Beatriz Moncó, María Isabel Jociles, Ana María Rivas*. 2009;74:73–92.
 47. Isabel M, Rubio J, Pérez V. MADRES SOLTERAS POR ELECCIÓN: REPRESENTACIONES SOBRE LA FECUNDACIÓN SEXUAL COMO VÍA DE ACCESO A LA MATERNIDAD. Chungara, Rev Antropol Chil. 2012;44(4):717–32.
 48. Barceló Tous MI. Un camino hacia la maternidad pospatriarcal. AIBR, Rev Antropol Iberoam [Internet]. 2016 Jan 1;11(1):131–52. Available from: http://www.aibr.org/antropologia/netesp/numeros/1101/110107/banner-clic.php?banner_id=110107
 49. Méndez JMC. La maternidad subrogada. Anu la Fac Derecho [Internet]. 2013;30:641–53. Available from: [file:///C:/Users/lucom/Downloads/Dialnet-LaMaternidadSubrogada-4832049 \(5\).pdf](file:///C:/Users/lucom/Downloads/Dialnet-LaMaternidadSubrogada-4832049%20(5).pdf)
 50. Atala K. Maternidad y lesbianismo en cuerpo de mujer chilena. Rev Nomadías [Internet]. 2012;15:183–93. Available from: <https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/docview/1321928129?accountid=28692>
 51. Trupa NS. Familias comaternales , usuarias de nuevas tecnologías reproductivas , en el escenario de las ciudadanías biológicas en Argentina. Rev Nomadías [Internet]. 2017;23:87–110. Available from: <http://dx.doi.org.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/10.5354/0719-0905.2017.47337>
 52. Falguera Ríos M. Deseos, semen y bebés. Técnicas reproductivas y comaternidades lésbicas. Papeles del CEIC [Internet]. 2018 Sep 12;2018(2):197. Available from: <http://www.ehu.eus/ojs/index.php/papelesCEIC/article/view/18862>
 53. Manushevich A. La nueva generación de tías : amigas y confidentes de sus sobrinos. La nación, Grup Diarios América [Internet]. 2015;1–3. Available

- from: <https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/docview/1721170828?accountid=28692>
54. Vargas G. Tías PANK : sin hijos , gastan en sus sobrinos. La nación, Grup Diarios América [Internet]. 2015;1–4. Available from: <https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/docview/1658637235?accountid=28692>
 55. Salvo Agoglia I, González Torralbo H. Monoparentalidades electivas en Chile: Emergencias, tensiones y perspectivas. Psicoperspectivas Individuo y Soc [Internet]. 2015 May 14;14(2):40–50. Available from: <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/541>
 56. Benítez OS. La gestación por sustitución desde una perspectiva jurídica: algunas reflexiones sobre el conflicto entre deseos y derechos. Rev Derecho Político [Internet]. 2017;99:79–120. Available from: <https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/docview/2076924944?accountid=28692>
 57. Baffone C. La maternidad subrogada: una confrontación entre Italia y México. Boletín Mex Derecho Comp [Internet]. 2013 May;46(137):441–70. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0041-8633\(13\)71139-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0041-8633(13)71139-6)
 58. CEFER I de R. Recepción de óvulos de la pareja (método ropa) [Internet]. Available from: https://www.institutocefer.com/es/downloads2/diagnostico_ropa.pdf
 59. Duby G, Perrot M. Historia de las mujeres en Occidente. 1st ed. Madrid, España: Santillana, S.A.; 1993. 461 p.
 60. Carvajal VMM. Los oficios femeninos urbanos en Costa Rica 1864-1927. universidad de Costa Rica; 1994.

7.2 Anexos

7.2.1 Anexo 1. Autorización uso instrumento para recolección de datos de revisión integrativa



AUTORIZAÇÃO

Autorizo Bryan Gerardo Better Arguedas, estudante de Maestria La Universidad de Costa Rica, a utilizar el instrumento de la Red de Enfermería y Salud Ocupacional (REDENSO Internacional), usado como guía de estudios de revisión integrativa de la literatura de mi autoria. Le pido que al citarlo en seu estudo lo haga de la seguinte manera:

Marziale, Maria Helea Palucci. Instrumento Red de Enfermería y Salud Ocupacional (REDENSO Internacional): guía de estudios de revisión integrativa de la literatura, Ribeirão Preto – Brasil. 2015. Disponible en <http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/publicaciones/>

Ribeirão Preto, 29 de maio de 2019.


Profª Dra Maria Helena Palucci Marziale
Coordinadora de la Red de Enfermería em Salud Ocupacional



Centro Colaborador da OPA/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO**

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP: 14040-902
Fone: 55 16 3315.3332 - 55 16 3315.3331 - Fax: 55 16 3315.0519
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

AUTORIZAÇÃO

Autorizo Lourdes Maria Córdoba Molina, estudante de Maestria La Universidad de Costa Rica, a utilizar el Instrumento de la Red de Enfermería y Salud Ocupacional (REDENSO Internacional), usado como guía de estudios de revisión integrativa de la literatura de mi autoría. Le pido que al citarlo en seu estudo lo haga de la siguiente manera:

Marziale, Maria Helea Palucci. Instrumento Red de Enfermería y Salud Ocupacional (REDENSO Internacional): guía de estudios de revisión integrativa de la literatura, Ribeirão Preto – Brasil. 2015. Disponible en <http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/publicaciones/>

Ribeirão Preto, 29 de maio de 2019.

Profª Drª Maria Helena Palucci Marziale
Coordenadora de la Red de Enfermería em Salud Ocupacional

7.2.2 Anexo 2. Fichas Bibliográficas instrumento recolección de datos

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		A1
1. Identificación de autor		
Nombre	Claudia Anzorena	
Profesión autor principal	Psicóloga- ciencias sociales	
Nivel de formación autor principal	Licenciada-doctorado	
N° total de autores	2	
2. Base de datos		
Google académico		
3. Acceso publicación de la investigación completa.		
Base de datos online		
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación		
Ensayo		
Título		
Narrar la ambivalencia desde el cuerpo: diálogo sobre nuestras propias experiencias en torno a la "no-maternidad".		
Revista		
Investigaciones feministas		
Año de publicación		
2013		
Vol.-N°		
4		
Páginas:		
221-239		
Disponible en:		
https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/1198/43890-66749-4-PB.pdf?sequence=1		
País de origen del artículo:		
España		
Idioma:		
Español		
5. Población		
No aplica		
6. Muestra		
No aplica		
7. Lugar de realización de la investigación		
España		
8. Objetivo(s) de la investigación		
Abordar procesos personales de decidir sobre la propia maternidad, la articulación entre maternidad institucionalizada y heteronormatividad, y las posibilidades de elegir no tener hijos/as. Nuestras resistencias al mandato de la maternidad heteropatriarcal, como así también nuestras ambivalencias en el proceso de decisión, son formas de transgresión y rebeldía que se materializan en nuestros cuerpos.		
9. Diseño metodológico		
No aplica		
10. Instrumentos usados		
Nombre:		
No aplica		
Validado para cuales idiomas		
Español		
11. Análisis de los datos (test, referencial)		
Análisis enmarcados en las metodologías de las revisiones integrativas		

12.Principales resultados
Expone como resultado nuestros procesos personales de decidir sobre la propia maternidad.
13.Conclusiones de la investigación
Las mujeres que no desean tener hijos, por las razones que sea, muchas veces se encuentra defendiendo sus decisiones en soledad, como si se tratara de posiciones irracionales y extremistas. La maternidad debe planearse como una forma más de experiencia y expresión de las posibilidades de la vida. Los relatos de experiencia, muestra que en la vida las decisiones no se plasman en un negro o blanco, si no que existen grises donde las mujeres transitan sus propias decisiones.
14.Conocimiento de la investigación
En este artículo se comparte un dialogo en torno a nuestros procesos personales de decidir sobre la propia maternidad, la articulación entre maternidad institucionalizada y heteronormatividad, y las posibilidades de no tener hijos. Se da una resistencia el mandato de la maternidad heteropatriarcal, como así también nuestras ambivalencias en el proceso de decisión, son formas de rebeldía que se materializan en nuestros cuerpos.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		A2
1. Identificación de autor		
Nombre	Fernanda Chacón Onetto	
Profesión autor principal	Socióloga	
Nivel de formación autor principal	Postgrado	
N° total de autores	2	
2. Base de datos	Google académico	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Artículo	
Título	No quiero tener hijos (as)... continuidad y cambio en las relaciones de pareja de mujeres profesionales jóvenes	
Revista	Polis Revista y desafíos de la democracia.	
Año de publicación	2017	
Vol.-N°	16-46	
Páginas:	1993-220	
Disponible en:	https://journals.openedition.org/polis/12339	
País de origen del artículo:	Chile	
Idioma:	Español-Inglés	
5. Población	Mujeres entre los 29 y 39 años de edad.	
6. Muestra	4 mujeres	
7. Lugar de realización de la investigación	Santiago-Chile	
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar los factores socioculturales y biográficos involucrados en la decisión de no tener hijos (as) de un grupo de mujeres profesionales con pareja (todas unidas por convivencia) de Iquique y Santiago. Este estudio nos desafía a considerar dos aspectos centrales en el análisis: las relaciones de género y los cambios en la organización familiar como marco general en el caso de un grupo de mujeres profesionales	
9. Diseño metodológico	Cuantitativo	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	Entrevistas	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Mediante test.	

12.Principales resultados
La decisión de no tener hijos es un indicador de liberación y emancipación femenina
13.Conclusiones de la investigación
Presenta la incapacidad de deshacer los nudos críticos de la sociedad patriarcal
14.Conocimiento de la investigación
Las mujeres defienden sus conquistas de igualdad, los matrimonios se constituyen de manera diversa y han perdido importancia. La mujer tiende a satisfacer sus condiciones personalistas. Persisten las características de subordinación de la mujer

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		A3
1. Identificación de autor		
Nombre	Javier Martin Camacho	
Profesión autor principal	Psicología	
Nivel de formación autor principal	Licenciado	
N° total de autores	1	
2. Base de datos	Google académico	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Ensayo	
Título	Maternidad subrogada: una práctica moralmente aceptable. Análisis crítico de las argumentaciones de sus detractores	
Revista	No especifica	
Año de publicación	2009	
Vol.-N°	No especifica	
Páginas:	18	
Disponible en:	https://fundacionforo.com/pdfs/maternidadsubrogada.pdf	
País de origen del artículo:	Argentina	
Idioma:	Español	
5. Población	No aplica	
6. Muestra	No aplica	
7. Lugar de realización de la investigación	Argentina	
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar y analizar críticamente los principales argumentos en contra de la maternidad subrogada, señalar algunas inconsistencias de los mismos y presentar contraargumentos, para luego fundamentar nuestra propia posición a favor de la práctica, entendiéndola como moralmente aceptable, dentro de ciertos límites.	
9. Diseño metodológico	No aplica	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	No aplica	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Test.	

12.Principales resultados
Plantea los diferentes tipos de maternidad en forma crítica. Refiere argumentos en contra de la maternidad subrogada. Ofrece los cambios sociales en cuanto a la concepción de la maternidad.
13.Conclusiones de la investigación
Se muestran evidencias de que los pronósticos poco científicos de los objetores de la salud de los niños involucrados y las madres portadoras no se cumplen según muestran los estudios psicológicos, sociológicos y antropológicos sobre el tema.
14.Conocimiento de la investigación
Posición feminista sobre la maternidad, juicios valorativos que no son científicos.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		B1
1. Identificación de autor		
Nombre	Erika Muñiz Gallardo	
Profesión autor principal	Trabajo social y desarrollo humano	
Nivel de formación autor principal	Doctorado	
N° total de autores	2	
2. Base de datos	EBSCO host	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Artículo científico	
Título	Presión social para ser madre hacia mujeres académicas sin hijos	
Revista	Revista de ciencias sociales y humanidades	
Año de publicación	2019	
Vol.-N°	28-55	
Páginas:	64-87	
Disponible en:	http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=c712bae3-aeaf-4437-a7b6-2a85023e7195%40sessionmgr102	
País de origen del artículo:	México Universidad Autónoma de Nuevo León	
Idioma:	Español	
5. Población	Mujeres de 32 a 50 años	
6. Muestra	Cinco mujeres	
7. Lugar de realización de la investigación	México	
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar los principales actores sociales que emiten la presión social para ser madre, las diversas formas lingüísticas que ésta adopta y exponer os estrategias de afrontamiento frente a dicha presión social desde una mirada analítica de género.	
9. Diseño metodológico	Cualitativo	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	Entrevista a profundidad	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Entrevista	

12.Principales resultados
Sobre el objeto de estudio hay abundante información respecto a las diversas formas de Que adquiere la presión, así como las diversas estrategias usadas por las mujeres entrevistadas.
13.Conclusiones de la investigación
Ofrece la presión social sobre el hecho de ser madres y las estrategias de manejo de las mujeres investigadas frente a la dicha presión.
14.Conocimiento de la investigación
Principales actores sociales que emiten la presión social para ser madre.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		B2
1. Identificación de autor		
Nombre	Juan Miguel Martínez-Galiano	
Profesión autor principal	Enfermería obstétrica- Salud Pública.	
Nivel de formación autor principal	Posgrado.	
Nº total de autores	1	
2. Base de datos	EBSCOhost: Academic Search Complete	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Artículo científico	
Título	La maternidad en madres de 40 años	
Revista	Revista Cubana de Salud Pública	
Año de publicación	2016	
Vol.-Nº	42-3	
Páginas:	451-458	
Disponible en:	http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/detail/detail?sid=41a4dbba-e50e-4827-8a62-2e1b8270f8c9%40sessionmgr102&vid=4&bdata=JnNpdGU9ZW/hvc3QtbGl2ZSZZY29wZT1zaXRl&lg=1&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=117903637&db=a9h	
País de origen del artículo:	España	
Idioma:	Español	
5. Población	No aplica	
6. Muestra	No aplica	
7. Lugar de realización de la investigación	Cuba	
8. Objetivo(s) de la investigación	Realizar revisión bibliográfica que fundamente los riesgos que presenta la madre en edad avanzada. Así como la incidencia de presentar complicaciones en el parto y en el recién nacido.	
9. Diseño metodológico	Revisión sistemática de estudios científicos.	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	Recopilación y análisis de artículos.	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis enmarcado en la metodología de las revisiones Sistemáticas	

12.Principales resultados
Las madres de edad avanzada tienen mayor riesgo de presentar enfermedades durante el embarazo como son los procesos hipertensivos, diabéticos, entre otros. Los recién nacidos de madres de edad avanzada tienen más incidencia de bajo peso al nacimiento, son mujeres más propensas a sufrir enfermedades durante el embarazo, complicaciones en el parto y en la salud del recién nacido.
13.Conclusiones de la investigación
La mayor parte de las investigaciones coinciden en sus resultados y concluyen que la finalización del embarazo en las mujeres de edad avanzada acaba de forma distócica, como un parto operatorio vía vaginal o por cesárea. Además, existe una mayor incidencia de presencia de defectos congénitos con relación en la edad de la madre avanzada. Diversos autores concluyen que la edad materna avanzada se asocia a una mayor mortalidad perinatal, aunque otros autores difieren en dicho estudio.
14.Conocimiento de la investigación
Se observa un aumento de las mujeres mayores de 40 años que se enfrentan a la maternidad, de ahí la necesidad de compilar resultados maternos y neonatales.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		B3
1. Identificación de autor		
Nombre	Alejandra Fuentes Cuinas	
Profesión autor principal	Psicología	
Nivel de formación autor principal	Doctorado	
N° total de autores	1	
2. Base de datos	Ebsco host	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Artículo	
Título	Fenómeno PANK - ¿Maternidad diferida o una nueva forma de maternidad?	
Revista	Perspectivas en psicología: revista en psicología y ciencias afines.	
Año de publicación	2016	
Vol.-N°	13-2	
Páginas:	36-44	
Disponible en:	http://search.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=120601607&site=ehost-live&scope=site	
País de origen del artículo:	Argentina	
Idioma:	Español	
5. Población	Mujeres legalmente solteras, que tengan sobrinos y no sean madres, mayores de 25 y menores de 64 años, profesionales, nivel socioeconómico elevado.	
6. Muestra	30 mujeres	
7. Lugar de realización de la investigación	Universidad Nacional de Mar de la Plata, Argentina	
8. Objetivo(s) de la investigación	Aportar al mayor conocimiento del rol de las tías en la sociedad argentina actual.	
9. Diseño metodológico	Investigación mixta	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	Entrevistas y focus group	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	No especifica	

12.Principales resultados
De las encuestas realizadas surgieron puntos importantes. En primer lugar entender cómo se relacionan los hombres con sus sobrinos. En segundo lugar resulta interesante saber cómo varia la relación establecida con los sobrinos luego de la llegada de los hijos propios. Se expone además la importancia la relación del reloj biológico y la posibilidad de ser madres, como tramitan las mujeres los últimos años de fertilidad y la adopción no estando acompañadas por parejas.
13.Conclusiones de la investigación
Los resultados indican que a mayor edad de la tía mayor edad del sobrino preferido. Se ha podido observar que las tías entre 45 y 64 años son las que gastan más dinero en sus sobrinos. Respecto al deseo de ser madres, a las mujeres de entre 25 y 34 años les gustaría tener hijos en aproximadamente 5 años, a las de entre 35 y 44 años en 2 años, mientras que a las de entre 45 y 64 en una o dos años.
14.Conocimiento de la investigación
La investigación tiene como finalidad aportar el mayor conocimiento del rol de las tías en la sociedad argentina actual. Expresa las características generales entre tías y sobrinos, los deseos y expectativas de las tías en relación a la maternidad y a la postergación de la misma y el gasto monetario realizado en los mismos.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		B4
1. Identificación de autor		
Nombre	Imaz E.	
Profesión autor principal	Ciencias políticas, sociología, antropología.	
Nivel de formación autor principal	Doctorado	
Nº total de autores	1	
2. Base de datos	Ebsco host	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Ensayo	
Título	¿Rebiologización en las familias de elección? Lesbomaternidad y uso de tecnologías reproductivas.	
Revista	Revista de antropología iberoamericana	
Año de publicación	2016	
Vol.-Nº	11-3	
Páginas:	405-418	
Disponible en:	http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/detail/detail?vid=8&sid=41a4dbba-e50e-4827-8a62-2e1b8270f8c9%40sessionmgr102&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=121026630&db=a9h	
País de origen del artículo:	España	
Idioma:	Español	
5. Población	No aplica	
6. Muestra	No aplica	
7. Lugar de realización de la investigación	Madrid	
8. Objetivo(s) de la investigación	Revalorizar el uso creciente de técnicas de reproducción asistida en la formación de familias homoparentales: inseminación artificial, fecundación in vitro, recepción de óvulos de la pareja, gestación subrogada o por sustitución	
9. Diseño metodológico	Revisión de literatura	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	No especifica	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	No especifica	

12.Principales resultados
<p>Las parejas de mujeres que quiera ser madres se enfrentan a distintas opciones, acudiendo a las tecnologías reproductivas que brindan el apoyo necesario para realizar estas elecciones. Estas decisiones están condicionadas por sus posibilidades económicas, salud de los miembros de la pareja, así como la disponibilidad de tecnologías reproductivas, las leyes que lo regulan, los códigos deontológicos médicos. Se ha considerar en el acceso a la maternidad de las mujeres lesbianas no todas las opciones son igualmente factibles, eficaces, ni viables del punto de vista legal y médico, compromete además un costo económico, emocional o de tiempo de las diferentes opciones.</p>
13.Conclusiones de la investigación
<p>Se fundamenta el derecho a elegir en el ámbito de la reproducción, el derecho a no ser madre o a serlo en medida de que se quería o cuando se quería. La autora menciona su interés sobre de la necesidad que estas personas o familias de reivindicar su derecho a la familia, de decidir cómo acceder a la parentalidad, de promover nuevas normativas.</p>
14.Conocimiento de la investigación
<p>En este artículo se reflexiona sobre una aparente paradoja las familias de elección que muestran una tendencia a rebiologizarse. Se muestra el uso creciente de técnicas de reproducción asistida en la formación de familias homoparentales. Además se propone que el uso de técnicas reproductivas responde a diversas razones como la accesibilidad o la disponibilidad de estas más que a la perentoriedad de establecer un vínculo genético como fundamento de la relación filial.</p>

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		C1
1. Identificación de autor		
Nombre	Ariel fuentes	
Profesión autor principal	Médico-cirujano-ginecólogo	
Nivel de formación autor principal	Especialidad	
N° total de autores	7	
2. Base de datos	Scielo	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Artículo de investigación	
Título	Postergación de la maternidad en Chile: una realidad oculta	
Revista	Revista médica de Chile	
Año de publicación	2010	
Vol.-N°	138-10	
Páginas:	1240-1245	
Disponible en:	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010001100005&lang=es	
País de origen del artículo:	Chile	
Idioma:	Español	
5. Población	Mujeres primíparas	
6. Muestra	Hospital público San Borja Arriarán vs Clínica Las Condes	
7. Lugar de realización de la investigación	Chile	
8. Objetivo(s) de la investigación	Determinar si la edad al primer parto es mayor en una clínica privada en comparación a un hospital público.	
9. Diseño metodológico	Se diseñó un estudio retrospectivo.	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	Estudio comparativo	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis descriptivo y analítico	

12.Principales resultados
Se observó un descenso en el número de partos en el periodo estudiado. El análisis se ha realizado en clínicas privadas de Santiago las cuales atienden en forma preferencial a pacientes de alto nivel socioeconómico por lo que la edad promedio de las primípara es significativamente mayor que la registrada en un hospital público en donde el nivel socioeconómico es más bajo, estos resultados avalan la hipótesis alternativa que planteaba que un alto nivel socioeconómico se asocia en forma directa a la postergación de la maternidad.
13.Conclusiones de la investigación
La postergación de la maternidad es un tema que se ha ido instalando lentamente en la sociedad chilena. El nivel socioeconómico y paralelamente el grado de escolaridad son parte de las variables de mayor impacto sobre el acceso a mejores oportunidades de trabajo y formación académica, por lo tanto, tienen un rol fundamental en la decisión de postergar a maternidad.
14.Conocimiento de la investigación
La maternidad tardía es un fenómeno común de países desarrollados, donde la edad del primer parto es alrededor de 30 años. En Chile el Instituto Nacional de Estadística estableció que esta edad ha permanecido alrededor de 23 años por más de dos décadas. Se realizó un estudio comparativo en las pacientes de una clínica privada y pacientes de un hospital público. Dos cohortes de mujeres primíparas. Este estudio muestra, además, como la demografía de muchos países del mundo se ha visto impactada en las últimas décadas por la postergación de la maternidad, generando que un número progresivamente mayor de mujeres tenga su primer hijo hacia los 30 años de edad. En Suiza por ejemplo, la edad de las mujeres al momento del primer parto aumentó de 25 a 30,1 años de 1969 a 2006. Otro estudio mostro en Estados Unidos de Norteamérica un aumento de las mujeres que tenían su primer hijo desde los 30 años en adelante.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		C2
1. Identificación de autor		
Nombre	Maria Angeles Davia	
Profesión autor principal	Economista	
Nivel de formación autor principal	Doctorado	
Nº total de autores	2	
2. Base de datos	Scielo	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Artículo científico	
Título	Factores determinantes en la decisión de tener el primer hijo en las mujeres españolas	
Revista	Papeles de población	
Año de publicación	2013	
Vol.-Nº	19-75	
Páginas:	183-212	
Disponible en:	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252013000100008&lang=es	
País de origen del artículo:	España	
Idioma:	Español	
5. Población	Mujeres de 15 o más años de edad residentes en España en 2006.	
6. Muestra	2463 mujeres	
7. Lugar de realización de la investigación	España	
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar los cambios en los determinantes de la decisión de tener el primer hijo en las mujeres españolas nacidas entre 1961 y 1980.	
9. Diseño metodológico	Técnica multivariante	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	Entrevistas	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Se exploró la encuesta de fecundidad, familia y valores (2006) realizada por el Centro de investigaciones sociológicas.	

12.Principales resultados
Los resultados muestran, entre otros detalles, que las mujeres con mayor nivel educativo y las de cohortes más recientes retrasan más la primera maternidad. Además, el nivel educativo y el empleo remunerado retrasan en mayor medida la maternidad en el caso de mujeres de cohorte más reciente.
13.Conclusiones de la investigación
Se concluye que los resultados obtenidos muestran a un retraso progresivo en la primera maternidad derivado de la aparente incompatibilidad entre trabajo remunerado y vida familiar. Parece ser que la decisión de retrasa la maternidad, y reducir así la natalidad que están demostrando las mujeres españolas no es totalmente voluntaria., las mujeres que no consiguen acceder al mercado de trabajo pueden carecer de recursos económicos suficientes para afrontar la maternidad, por otro lado, las que tienen un empleo estable el hecho de compatibilizar el tiempo y el esfuerzo entre el trabajo remunerado y el hogar les pone un gran reto que les puede llevar a renunciar a la maternidad. Otras mujeres que no tienen un trabajo estable y temen perderlo. Esto genera desde una perspectiva social en tasas de maternidad bajas que conducen inexorablemente a problemas severos de sostenibilidad del estado.
14.Conocimiento de la investigación
El trabajo utiliza una estrategia empírica que ha consistido en distintos modelos de probabilidad en tiempo discreto. Se muestra el caso de España el cual ha registrado una de las caídas más importantes en la tasa de fecundidad de la unión europea en las últimas décadas. El descenso de la natalidad en las últimas décadas se debe a diversos factores como el aumento del nivel educativo y la mayor incorporación de las mujeres a un mercado de trabajo marcado por altas tasas de desempleo.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		C3
1. Identificación de autor		
Nombre	Beatriz Moncó	
Profesión autor principal	Dra. Socióloga	
Nivel de formación autor principal	Doctorado	
Nº total de autores	3	
2. Base de datos	Scielo	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Artículo científico	
Título	Madres solteras por elección: Representaciones sociales y modelos de Legitimación.	
Revista	Scielo	
Año de publicación	2011	
Vol.-Nº	74-24	
Páginas:	73-92	
Disponible en:	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-06362011000100004	
País de origen del artículo:	España	
Idioma:	Español	
5. Población	Mujeres solteras por elección que viven en la comunidad madrileña	
6. Muestra	53 mujeres entrevistadas, 4 hombres, 1 hijo, 3 profesionales del proceso de adopción.	
7. Lugar de realización de la investigación	Madrid, España	
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar e interpretar aquellas representaciones sociales y modelos de legitimación que las interesadas utilizan a fin de visibilizarse en el escenario social al igual que lo hacen otros tipos de familia y maternidad.	
9. Diseño metodológico	Recopilación de información mediante entrevistas	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	Cualitativo de carácter etnográfico	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis explícito dentro de la metodología utilizada.	

12.Principales resultados
El modelo de vida biparental se está uniendo a otros tipos de familia y convivencia que están generando controversia y estrategias discursivas concretas incluso entre las personas que las adoptan. Estas mujeres se alejan también del modelo estereotipado, el de la madre que ha sido abandonada por el padre de sus hijos, aunque no por ello en la realidad tengan problemas especiales o singulares que lo determinen y las distingan. Es muy importante para ellas definir que ellas han elegido ser madres solteras conscientes y voluntarias bajo las condiciones que ellas han establecido.
13.Conclusiones de la investigación
En los últimos 30 años se han producido cambios importantes en la institución familiar, y en general en el ámbito del parentesco. Han surgido transformaciones relevantes de diverso calado y carácter que han modificado radicalmente la vida de las mujeres. Estos nuevos planteamientos les han ayudado a construir sus vidas e identidades familiares permitiéndoles llevar a cabo su deseo de ser madres sin la necesidad perentoria de una pareja que le acompañe y avale su proyecto de vida y familia.
14.Conocimiento de la investigación
En este artículo se analiza el caso concreto de un tipo de maternidad: las madres solteras por elección, es decir, aquellas que de un modo voluntario y consciente, sin formar parte de un núcleo matrimonial o de pareja, han decidido tener hijos en solitario, mediante técnicas reproductivas o adopciones.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		D1
1. Identificación de autor		
Nombre	María Isabel Jociles Rubio	
Profesión autor principal	Sociología	
Nivel de formación autor principal	Doctorado	
N° total de autores	2	
2. Base de datos	JSTOR	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Artículo científico	
Título	Madres solteras por elección: representaciones sobre la fecundación sexual como vía de acceso a la maternidad	
Revista	Chungara, Revista de Antropología Chilena	
Año de publicación	2012	
Vol.-N°	44-4	
Páginas:	https://www-jstor-org.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/stable/43905047?S	
Disponible en:	Chile	
País de origen del artículo:	Español	
Idioma:	Madres solteras por elección (MSPE) madreleñas	
5. Población	52 mujeres	
6. Muestra	España	
7. Lugar de realización de la investigación	Analizar el discurso sobre las motivaciones que las Madres Solteras por Elección (MSPE) madreleñas aducen para optar o no por la fecundación sexual como vía de acceso a la maternidad.	
8. Objetivo(s) de la investigación	Investigación etnográfica	
9. Diseño metodológico		
10. Instrumentos usados	Entrevistas	
Nombre:	Español	
Validado para cuales idiomas	Se muestra en la metodología	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	52 mujeres	

12.Principales resultados
Se trata de mujeres que, en su mayoría, tienen estudios universitarios y acceden a la maternidad en torno a los 40 años de edad, esto es, siendo ya maduras, puesto que no emprenden sus proyectos familiares hasta no considerar estabilizadas sus carreras profesionales y no haber forjado una situación socioeconómica y socioafectiva que les permita mantener solas una familia.
13.Conclusiones de la investigación
La monoparentalidad por elección se presenta como uno de los modelos familiares a través de los cuales las mujeres, principalmente en las dos últimas décadas, están dando forma a sus deseos de ser madres.
14.Conocimiento de la investigación
Revela que las MSPE distinguen dos formas de construir sus familias, mediante la fecundación sexual: una es “el engaño” y la otra es en recurrir a un donante conocido.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		E1
1. Identificación de autor		
Nombre	Barceló M	
Profesión autor principal	Historia y filosofía	
Nivel de formación autor principal	Licenciada	
Nº total de autores	1	
2. Base de datos	Dialnet	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Ensayo	
Título	Un camino hacia la maternidad pospatriarcal	
Revista	Revista de antropología iberoamericana	
Año de publicación	2013	
Vol.-Nº	11-1	
Páginas:	131-152	
Disponible en:	file:///C:/Users/lucom/Downloads/Dialnet-UnCaminoHaciaLaMaternidadPospatriarcal-5647078.pdf	
País de origen del artículo:	España	
Idioma:	Español	
5. Población	No aplica	
6. Muestra	No aplica	
7. Lugar de realización de la investigación	Madrid, España	
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar a las mujeres que optan por ser madres a través de la reproducción asistida y apuestan por un proyecto familiar sin padre.	
9. Diseño metodológico	No aplica	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	No aplica	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	No especifica	

12.Principales resultados
<p>La maternidad sin pareja sexual y/o afectiva, no solo es hoy posible, si no que se está manifestando como una tendencia incontenible en las sociedades complejas. Expresa que ni la vida empieza con el nacimiento, ni la maternidad con el embarazo; la maternidad es fuente de identidad aun cuando no haya sido una etapa vivida.</p> <p>No existe un tipo de familia universal, si no diferentes modos de asociación doméstica. Los seres humanos nacen con una pulsión sexual pero no están programados ni para la poligamia ni para la monogamia, estos asuntos son de índole cultural, y la cultura es una realidad instituida discursivamente.</p>
13.Conclusiones de la investigación
<p>La uniparentalidad electiva es una tendencia hacedora de un tipo de maternidad altamente significativa, siendo protagonista de importantes transformaciones en las estructuras socio-familiares. Las madres solteras por elección no quieren morir si no trascender demostrar que son capaces de influir positivamente en la formación, educación de sus hijos sin tener a una pareja consigo, no descartan la posibilidad de tenerla pero no es imprescindible.</p>
14.Conocimiento de la investigación
<p>Es importante distinguir entre madres solteras y madres solteras por elección. Las madres solteras son caracterizadas por muchachas que no pasan los 20 años de edad, sin ingresos, sin estudios superiores, que quedan embarazadas en el transcurso de una unión fugaz e inestable, que no utilizaron métodos anticonceptivos y delegadas por sus abuelas. Por otro lado las madres solteras por elección generalmente son mujeres maduras, de clase media a alta, con estudios medos y universitarios. Tienen trabajo estable y por cuenta ajena, viven solas en poblaciones urbanas pero cuentan con una red social de apoyo. Se trata de proyectos de autorrealización personal, pero que no descartan tener pareja en el futuro.</p>

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		E2
1. Identificación de autor		
Nombre	José Manuel Cruz Méndez	
Profesión autor principal	Medicina	
Nivel de formación autor principal	Licenciado	
Nº total de autores	1	
2. Base de datos	Dialnet	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Ensayo	
Título	La maternidad subrogada	
Revista	Anuario de la facultad de derecho	
Año de publicación	2013	
Vol.-Nº	30	
Páginas:	641-653	
Disponible en:	file:///C:/Users/lucom/Downloads/Dialnet-LaMaternidadSubrogada-4832049%20(5).pdf	
País de origen del artículo:	España	
Idioma:	Español	
5. Población	No aplica	
6. Muestra	No aplica	
7. Lugar de realización de la investigación	España	
8. Objetivo(s) de la investigación	Análisis de la «maternidad subrogada», los argumentos que se esgrimen a favor y en contra de esta compleja figura, su situación jurídica en España y en algunas partes del mundo.	
9. Diseño metodológico	No aplica	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	No aplica	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	No especifica	

12.Principales resultados
<p>La maternidad subrogada plantea una gran diversidad de cuestiones tanto éticas como jurídicas. Esta práctica debe ser regulada. Ni la prohibición, ni el silencio de la ley evitan que la práctica se realice. Antes bien se utilizan estrategias para una mejor regulación legal que controle la práctica y resuelva los problemas que esta ocasiona. Las limitaciones legales son discriminatorias por dos razones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fomentan el turismo reproductivo. 2. la gestación por sustitución representa la única opción que tiene una pareja homosexual de tener un hijo.
13.Conclusiones de la investigación
<p>La maternidad subrogada debería estar controlada y regulada por el estado, tipificando su naturaleza jurídica, pues hay varias corrientes, al identificarla como arrendamiento de servicios o con el de arrendamiento de obra, para evitar abusos y prevenir potenciales problemas que puedan surgir en el proceso, cuidando de todas las partes involucradas, fundamentalmente a la madre sustituta y los derechos del niño.</p>
14.Conocimiento de la investigación
<p>En el presente artículo se muestra la maternidad subrogada como una figura moderna, fenómeno social por el cual una mujer, mediante contraprestación o sin ella, se compromete a gestar un bebe para que otra y otras personas puedan ser padres biológicos. Esto con el fin de ayudar a parejas con dificultades para concebir.</p>

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		F1
1. Identificación de autor		
Nombre	Karen Atala	
Profesión autor principal	Abogada, jueza	
Nivel de formación autor principal	Doctorado	
N° total de autores	1	
2. Base de datos	Proquest	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Ensayo	
Título	Maternidad y lesbianismo en cuerpo de mujer chilena	
Revista	NOMADÍAS	
Año de publicación	2012	
Vol.-N°	15	
Páginas:	183-199	
Disponible en:	https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/docview/1321928129?accountid=28692	
País de origen del artículo:	Chile	
Idioma:	Español	
5. Población	No aplica	
6. Muestra	No aplica	
7. Lugar de realización de la investigación	Chile	
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar la habia inhabilidad materna de criar y educar a sus hijas, basándose en "desde que la madre empezó a convivir en el hogar con su pareja homosexual y a que las niñas podrían ser objeto de discriminación social derivada de este hecho"	
9. Diseño metodológico	No aplica	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	No especifica	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	No especifica	

12.Principales resultados
Ahora en Chile se están dando sentido a las demandas de igualdad ante la ley, encontrándose en tramitación la ley antidiscriminatoria, no exenta de duros debates valóricos entre los actores conservadores, religiosos, liberales, etc.
13.Conclusiones de la investigación
La heteronormativa sigue imponiéndose. Los heterosexuales tienen derecho al matrimonio y al divorcio, sin embargo, para aquellos que no creen en el matrimonio podrán contraer un pacto civil que regula sus bienes patrimoniales. Por otro lado, para los gays, lesbianas, los transexuales se reduce a una simple condición jurídica. La autora al ser abogada, jueza, lesbiana y haber perdido la custodia de sus hijas por no ser compatible con el concepto de familia tradicional expone la lucha a favor de sus derechos como ciudadana.
14.Conocimiento de la investigación
La autora en su artículo expone la experiencia vivida con la corte suprema de Chile al determinar inhabilidad materna por parte de mujeres lésbicas de criar y educar a sus hijas, señalando que al iniciar convivencia con su pareja homosexual generaría confusión de roles sexuales en sus hijas.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		F2
1. Identificación de autor		
Nombre	Noelia Soledad Trupa	
Profesión autor principal	Socióloga	
Nivel de formación autor principal	Post grado	
N° total de autores	1	
2. Base de datos		
Proquest		
3. Acceso publicación de la investigación completa.		
Base de datos online		
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación		
Ensayo		
Título		
Familias comaternales, usuarias de nuevas tecnologías reproductivas, en el escenario de las ciudadanías biológicas en Argentina.		
Revista		
REVISTA NOMADIAS		
Año de publicación		
2017		
Vol.-N°		
23		
Páginas:		
87-110		
Disponible en:		
http://dx.doi.org.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/10.5354/0719-0905.2017.47337		
País de origen del artículo:		
Argentina		
Idioma:		
Español		
5. Población		
No aplica		
6. Muestra		
No aplica		
7. Lugar de realización de la investigación		
Argentina		
8. Objetivo(s) de la investigación		
Reflexionar sobre la comaternidad, maternidad compartida por dos mujeres lesbianas del Área Metropolitana de Buenos Aires (Argentina) que deciden tener hijos/as a través de un tratamiento con nuevas tecnologías reproductivas		
9. Diseño metodológico		
No aplica		
10. Instrumentos usados		
Nombre:		
No aplica		
Validado para cuales idiomas		
Español		
11. Análisis de los datos (test, referencial)		
No especifica		

12.Principales resultados
Las técnicas de reproducción asistida, son cada vez más utilizadas por las parejas lésbicas para llevar adelante su proyecto parental; utilizan desde métodos de baja complejidad como inseminación artificial como los más complejos, recepción de óvulos de la pareja, que permite que una de las mujeres de la pareja se embarace.
13.Conclusiones de la investigación
Se crea la necesidad de continuar pensando en las problemáticas que generan las nuevas técnicas de reproducción asistidas en población lésbica por la articulación entre sexualidades y derecho. Se concientiza además el rol paradójico del estado, el cual por un lado garantiza derechos en el acceso de determinados tratamientos pero a su vez se encuentra con una sociedad normada bajo una familia tradicional, por lo que estas prácticas han sido debatidas por la sociedad.
14.Conocimiento de la investigación
En este artículo se menciona las nuevas técnicas de reproducción asistida en la maternidad compartida por dos mujeres lesbianas. Se analiza las prácticas de las familias comaternales y las transformaciones en las formas de concebir la reproducción en el marco de las ciudadanías biológicas. Se intenta obtener el reconocimiento de los derechos como usuarias de los tratamientos de reproducción humana asistida, al exigir la cobertura de los mismos por parte del estado.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		F3
1. Identificación de autor	Mercé Falguera Ríos	
Nombre		
Profesión autor principal	Antropología	
Nivel de formación autor principal	Doctorado	
Nº total de autores	1	
2. Base de datos	Proquest	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Artículo científico	
Título	Deseos, semen y bebés. Técnicas reproductivas y comaternidades lésbicas.	
Revista	Papeles del CEIC	
Año de publicación	2018	
Vol.-Nº	2-197	
Páginas:	1695-6494	
Disponible en:	http://dx.doi.org.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/10.1387/pceic.18862	
País de origen del artículo:	España	
Idioma:	Español	
5. Población	Mujeres entre 30 y 60 años, con una media de 43 años. Mujeres Cisgénero, blancas, de clase media o media alta, con nivel cultural alto.	
6. Muestra	30 mujeres.	
7. Lugar de realización de la investigación	España	
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar la construcción cultural y las prácticas de las familias formadas por mujeres lesbianas desde las vivencias de las propias mujeres.	
9. Diseño metodológico	Investigación etnográfica	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	Historias de vida	
Validado para cuales idiomas		
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis de entrevistas y revisión bibliográfica	

12.Principales resultados
Se realiza la visión binaria y heterosexista que atraviesa los protocolos y la atención biomédica en las técnicas reproductivas y comaternidades lésbicas y la forma en que estas mujeres dan significado a sus experiencias de maternidad y cómo gestionan dos identidades que tradicionalmente han sido pensadas como contradictorias: la de madre y la de lesbiana.
13.Conclusiones de la investigación
<p>Se observó que la lesboparentalidad está caracterizada por una clara separación entre reproducción y sexualidad, por una filiación surgida a partir del deseo por una construcción social.</p> <p>Para las informantes se ha visibilizado el control que ejerce la biomedicina sobre nuestros cuerpos.</p> <p>Así mismo las técnicas de reproducción asistidas influye en la mujer tanto económico, psicológico y emocionalmente, pero también hacen posibles maternidades que contravienen las normas heteropatriarcales y rompen con el modelo tradicional de familia.</p> <p>Se busca sustituir la idea de discriminar a las mujeres Cisgénero lesbianas como mujeres estériles e incapaces de ejercer la maternidad, por su preferencia sexual, si no que mediante estas reproductivas estas gocen de sus derechos y se oponga de manera igualitaria el fundamento heteropatriarcal.</p>
14.Conocimiento de la investigación
En este artículo se presentan algunos ejemplos etnográficos sobre las experiencias de parejas de mujeres lesbianas que acuden a clínicas privadas para poder acceder a su proyecto de maternidad. Surgen de sus deseos de ser madres a partir de la experiencia corporal de la gestación de una de ellas.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		F4
1. Identificación de autor		
Nombre	Andrea Manuschevich	
Profesión autor principal	Comunicadora	
Nivel de formación autor principal	Licenciada	
N° total de autores	1	
2. Base de datos	Proquest	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Ensayo	
Título	La nueva generación de tías: amigas y confidentes de sus sobrinos.	
Revista	Editorial: la nación, Grupo de Diarios América	
Año de publicación	2015	
Vol.-N°	No aplica	
Páginas:		
Disponible en:	https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/docview/1721170828?accountid=28692	
País de origen del artículo:	Santiago, Chile	
Idioma:	Español	
5. Población	No aplica	
6. Muestra	No aplica	
7. Lugar de realización de la investigación	Santiago, Chile	
8. Objetivo(s) de la investigación	Describir mediante vivencias el papel que juega las tías al adoptar a sus sobrinos como suyos, pese a que estos no son hijos propios.	
9. Diseño metodológico	No aplica	
10. Instrumentos usados	No aplica	
Nombre:		
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	No especifica	

12.Principales resultados	
La postergación de la maternidad es uno de los factores que han impulsado la idea de las tías PANK	
13.Conclusiones de la investigación	
El rol de la tía tiene que ver con entretener, pero también con dar apoyo. Que ellos sepan que pueden contar contigo. Una tía debería ser una mama disfrazada de amiga.	
14.Conocimiento de la investigación	
Las mujeres PANK aún no tienen hijos y por lo mismo disponen del tiempo y de las ganas para llevarlos al cine, al jardín infantil y cuidarlos cuando es necesario.	

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		F5
1. Identificación de autor		
Nombre	Graciela Vargas	
Profesión autor principal	Comunicación	
Nivel de formación autor principal	Licenciada	
N° total de autores	2	
2. Base de datos	PROQUEST	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Ensayo	
Título	Tías PANK: sin hijos, gastan en sus sobrinos	
Revista	Editorial: la nación, grupo de diarios de américa.	
Año de publicación	2015	
Vol.-N°	No aplica	
Páginas:	No aplica	
Disponible en:	https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/docview/1658637235?accountid=28692	
País de origen del artículo:	Argentina	
Idioma:	Español	
5. Población	No aplica	
6. Muestra	No aplica	
7. Lugar de realización de la investigación	Buenos aires, argentina.	
8. Objetivo(s) de la investigación	Brindar una imagen psicológica de las tías que adoptan sobrinos, más allá de su comportamiento, mujeres que colaboran y participan en crianza de hijos ajenos, cumpliendo un rol tan importante en sus vidas.	
9. Diseño metodológico	No aplica	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	No aplica	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis fundamentado en la encuesta realizada por el instituto de ciencias sociales de la universidad argentina de la empresa.	

12.Principales resultados
El instituto de ciencias sociales de la universidad argentina de la empresa realizó una encuesta, que demuestra que las más jóvenes del segmento quieren ser madres en el mediano plazo (82%), las mujeres entre 35 y 44 años de edad también expresan su deseo por ser madres aunque en un plazo menor que tienden a no exceder los dos años (75%), en cambio el tercer grupo no quieren tener hijos (49%) y las que no saben si quieren tenerlos (45%).
13.Conclusiones de la investigación
El vínculo con los sobrios puede ser un paso anterior a la maternidad o su sustituto. El estudio muestra que el término antiguamente utilizado como “mujeres solteronas” ha sido sustituido por el fenómeno PANK. Las encuestas muestran como algunas mujeres participantes del estudio no rechazan la idea de ser madres. Las caracteriza su máxima preparación académica adoptando la protección y el amor de sus sobrinos, sin involucrarse en la toma de decisiones sobre su crianza.
14.Conocimiento de la investigación
El informe es fundamentado mediante los ejemplos dados por las autoras Vargas y Puratich quienes exponen sobre el fenómeno PANK; grupo descrito por la participación activa de la crianza de los sobrinos, relaciones enmarcadas por el amor y la protección, además de la expectativa de tener hijos propios en el futuro.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		F6
1. Identificación de autor		
Nombre	Irene Salvo Agoglia	
Profesión autor principal	Psicóloga	
Nivel de formación autor principal	Doctorado	
N° total de autores	2	
2. Base de datos	Proquest	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Ensayo	
Título	Monoparentalidades electivas en Chile: Emergencias, tensiones y perspectivas	
Revista	Psicoperspectivas INDIVIDUO Y SOCIEDAD	
Año de publicación	2015	
Vol.-N°	14-2	
Páginas:	40-50	
Disponible en:	https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/docview/1689629515?accountid=28692	
País de origen del artículo:	Chile	
Idioma:	Español	
5. Población	No aplica	
6. Muestra	No aplica	
7. Lugar de realización de la investigación	España	
8. Objetivo(s) de la investigación	Ofrecer una revisión teórica actualizada del fenómeno y un análisis crítico en torno a las tensiones que concurren en el ejercicio de estas nuevas prácticas maternas, especialmente, en el ámbito de producción de subjetividades.	
9. Diseño metodológico	No aplica	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	No aplica	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	No especifica	

12.Principales resultados
Se trata de mujeres que no emprenden sus proyectos familiares hasta no considerar estabilizar sus carreras profesionales y no haberse forjado una situación socioeconómica y afectiva que les permita mantener autónomamente su unidad familiar. Esta tendencia se relaciona con el fenómeno de la postergación de la maternidad.
13.Conclusiones de la investigación
La mujer ha tenido un avance progresivo hacia una cada vez mayor adquisición de logros sociales, inserción en el proceso productivo, redistribución de roles entre hombres y mujeres. Esta nueva tendencia puede no ser absolutamente libres. La maternidad electiva sin pareja se encuentra atravesada por una multiplicidad de mandatos sociales y la construcción de deseos, elecciones y decisiones imposibles de desligar las formas de producción propias de cada contexto cultural.
14.Conocimiento de la investigación
El presente artículo menciona la importancia de comenzar a establecer mecanismos que permitan cuantificar las familias monoparentales por elección en Chile, estudiar sus perfiles sociodemográficos, sus características específicas. Menciona la importancia analizar el fenómeno desde la propia voz de las implicadas, la experiencia de la maternidad con sus desafíos, recursos y fuentes de apoyo, además de la manera de hacer frente a sus retos cotidianos.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		F7
1. Identificación de autor		
Nombre	OCTAVIO SALAZAR BENÍTEZ	
Profesión autor principal	Derecho	
Nivel de formación autor principal	Doctorado	
N° total de autores	1	
2. Base de datos	PROQUEST	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos Online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Ensayo	
Título	La gestación por sustitución desde una perspectiva jurídica: algunas reflexiones sobre el conflicto entre deseos y derechos.	
Revista	Revista de Derecho Político UNED	
Año de publicación	2017	
Vol.-N°	99	
Páginas:	79-120	
Disponible en:	https://search-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/docview/2076924944?accountid=28692	
País de origen del artículo:	España	
Idioma:	Español	
5. Población	No especifica	
6. Muestra	No especifica	
7. Lugar de realización de la investigación	España	
8. Objetivo(s) de la investigación	Caracterizar la tendencia actual de maternidad subrogada, también conocida como "vientres de alquiler" en el intenso debate político, jurídico y ético desde el punto de vista de los derechos fundamentales.	
9. Diseño metodológico	No aplica	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	No especifica	
Validado para cuales idiomas	Español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	No especifica	

12.Principales resultados
Algunos autores denominan en el ámbito jurídico la subrogación una forma de transmisión de las obligaciones, se realiza un cambio de la ubicación de la gestación. Se imponen los derechos sexuales y reproductivos, así como de la debida protección de la integridad física y moral de las mujeres. La legitimización de este tipo de gestación subraya la desigualdad estructural existente.
13.Conclusiones de la investigación
Lo deseable sería pues facilitar el acceso a la paternidad y la maternidad a través de vías como la adopción haciéndola mucho más asequible, y no abrir la vía de un contrato que conlleva siempre el riesgo de incidir en la feminización de la pobreza, que instrumentaliza tanto a la madre como al hijo cuyas reglas no encajan con las de una ética democrática.
14.Conocimiento de la investigación
Este trabajo trata de analizar la cuestión desde la perspectiva del feminismo jurídico y teniendo presente la perspectiva de género. Dicha tendencia denominada maternidad subrogada o gestación por sustitución, está generando en los últimos años un intenso debate político, jurídico y moral.

Instrumento para la recolección de datos revisión integrativa		G1
1. Identificación de autor		
Nombre	Cristiana Baffone	
Profesión autor principal	Maestra en ciencias filosóficas	
Nivel de formación autor principal	Grado	
N° total de autores	1	
2. Base de datos	Science Direct	
3. Acceso publicación de la investigación completa.	Base de datos online	
4. Datos relacionados con la publicación		
Tipo de publicación	Ensayo	
Título	La maternidad subrogada: una confrontación entre Italia y México.	
Revista	Boletín Mexicano de Derecho Comparado	
Año de publicación	2013	
Vol.-N°	46-137	
Páginas:	471-470	
Disponible en:	https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0041863313711396?token=1FAAF1	
País de origen del artículo:	México	
Idioma:	Español	
5. Población	No especifica	
6. Muestra	No especifica	
7. Lugar de realización de la investigación	México	
8. Objetivo(s) de la investigación	Establecer una comprensión exhaustiva de una práctica muy común hoy en día: la maternidad subrogada. Involucrarse en el conocimiento de dicha práctica significa entender su complejidad.	
9. Diseño metodológico	No aplica	
10. Instrumentos usados		
Nombre:	No aplica	
Validado para cuales idiomas	español	
11. Análisis de los datos (test, referencial)	No especifica	

12.Principales resultados	
La subrogación; Una forma de emancipación para la mujer, y expresión de la libertad procreativa que le concierne exclusivamente al sujeto.	
13.Conclusiones de la investigación	
La falta de legislación sobre el tema es preocupante, pero una normativa inadecuada lo es aún más. Para que exista suficiente coherencia, algunas disposiciones legales deberán ser modificadas.	
14.Conocimiento de la investigación	
En el presente artículo se describe a qué se le llama práctica de subrogación y en qué se diferencia de otras técnicas reproductivas, se toma el panorama mexicano paralelo con otro país, Italia.	